LUIGI ANFOSSO
Giudice del Tribunale di Milano

LA LEGISLAZIONE ITALIANA
SUI MANICOMI
E
SUGLI ALIENATI

Commento alla Legge 14 febbraio 1904, n. 36
ed al Regolamento approvato con R. Decreto 5 marzo 1905, n. 158

Prefazione del Dott. Prof. A. MARRO

Dottrina, Giurisprudenza, Formulario

SECONDA EDIZIONE RIVEDUTA
E NOTEVOLMENTE AMPLIATA
coll'elenco dei Manicomi pubblici e privati d'Italia

UNIONE
TIPOGRAFICO-EDITRICE TORINESE
TORINO, Corso Raffaello, 28
1907

LA LEGISLAZIONE ITALIANA

SUI MANICOMI

E

SUGLI ALIENATI

LUIGI ANFOSSO
Giudice al Tribunale di Milano

LA LEGISLAZIONE ITALIANA
SUI MANICOMI
E
SUGLI ALIENATI

Commento alla Legge 14 febbraio 1904, n. 36
ed al Regolamento approvato con R. Decreto 5 marzo 1905, n. 158

Prefazione del Dott. Prof. A. Marro

Dottrina - Giurisprudenza - Formulario

SECONDA EDIZIONE RIVEDUTA E NOTEVOLMENTE AMPLIATA
COLL'ELENCO DEI MANICOMI PUBBLICI E PRIVATI D'ITALIA

UNIONE
TIPOGRAFICO-EDITRICE TORINESE
TORINO, Corso Raffaello, 28
1907

Al Sig. Comm. Alessandro Doria,

Direttore Generale delle Carceri
e dei Riformatorî.

Illustre Signore,

Nel dedicare a V. S. Ill.ma la seconda edizione del mio commento alla Legislazione italiana sui manicomi, ho coscienza di compiere un doppio dovere, perchè se come privato voglio manifestarle i sentimenti di riconoscenza pel costante appoggio che Ella ebbe la bontà di concedermi nei miei poveri studi, come cittadino sento il dovere di esternarle quelli della mia ammirazione.

Chi ha seguito con occhio spassionato l'opera sua per tanti e tanti anni sempre diretta a riorganizzare e ringiovanire il sistema carcerario d'Italia, chi ha veduto con quanta assidua cura Ella abbia consacrate tutte le sue energie e tutte le sue insigni doti di mente e di cuore a dirigere quest'importantissimo ramo della pubblica Amministrazione, chi infine vede giorno per giorno per quali e per quanto spinosi sentieri Ella deve procedere per assolvere al mandato di punire senza irritare, di consolare senza blandire, di conciliare insomma la severità coll'umanità, chi ha veduto tutto ciò non può esimersi dal portarle — per quanto in disadorna forma — l'omaggio di un reverente pensiero di sincera ammirazione. Si compiaccia adunque gradire questo omaggio della mia opera, non per quel poco che possa questa valere, quanto pel pensiero che lo ispirò, e con questi sentimenti mi conceda l'onore di ripetermi con inalterabile ossequio

Milano, 1° luglio 1906.

Devotissimo suo

LUIGI ANFOSSO

PREFAZIONE

La legge Giolitti sui manicomi, che prima venne a portare in Italia norme fisse nelle disposizioni riflettenti il trattamento degli alienati, segnando in questo un vero progresso, non poteva trovare un commentatore meglio adatto all'uffizio del dott. Luigi Anfosso, valente cultore dell'antropologia, autore anzi di premiati strumenti antropometrici, distinto fra i magistrati per la speciale cultura in psichiatria, valente sociologo, direttore di pregiata pubblicazione periodica sulla polizia medica.

In questa seconda edizione del suo studio sulla legislazione sui manicomi in Italia, che io mi reco ad onore di presentare ora al pubblico, le ampliazioni e le aggiunte sono tali da ben cattivare all'opera tutta l'attenzione ed il favore degli studiosi in materia.

Passati in rapida rivista i tentativi di legislazione nostrana sui mentecatti, e le disposizioni delle legislazioni estere, l'Autore viene allo studio analitico minuto e profondo delle nuove disposizioni legislative introdotte dal Giolitti nel nostro paese. Legge e regolamento sono passo passo seguiti nei loro singoli articoli, coscienziosamente esaminati e vagliati con fine criterio.

Nella parte strettamente tecnica il commento è per lo

più sobrio, ed appoggiato alle discussioni avvenute in seno alla Commissione per la legge e nel Parlamento.

Nella parte giuridica invece l'Autore si vale di tutto il suo valore indiscusso di magistrato per analizzare e misurare la portata legale delle disposizioni manicomiali, e l'estensione loro di applicabilità, in modo da formare una guida sicura non solo per i direttori di manicomi, ma per quanti per elezione, dovere professionale, o necessità di altra natura si trovano obbligati a compulsare ed interpretare tali disposizioni.

Nessun tema compreso nella legge è lasciato senza rigoroso esame e senza giudizio.

L'A. riconosce al Giolitti il merito di avere, contro gli infruttuosi precedenti tentativi, portato una legge nella materia manicomiale, del più alto interesse sociale, in cui si versava in un vero stato di anarchia, mentre nessuna norma fissa era stabilita per le ammissioni degli alienati nei manicomi, nessuna disposizione sul loro trattamento, niuna garanzia per la società di fronte a coloro che dal manicomio venivano dimessi.

Enumera i vantaggi positivi delle nuove disposizioni legislative, quali l'aver indicato le persone bisognose di ricovero, l'aver risolta la questione della cura e custodia dei mentecatti ricoverati in casa propria, l'aver determinato le norme procedurali dell'ammessione degli alienati sotto la doppia forma normale e di eccezione, il doppio grado del ricovero provvisorio e definitivo, col doppio grado di licenziamento provvisorio parimenti e definitivo; non che di aver risolto definitivamente la questione dell'autorità del direttore. Sulla convenienza dell'estensione di questa autorità egli fa le sue riserve nell'interesse stesso dei direttori, ritenendo che l'autonomia assoluta costituisce per essi un pericolo serio, siccome quella che coinvolge delle responsabilità eccessive.

In realtà il cardine fondamentale del nuovo ordinamento manicomiale sta nel riconoscimento della piena ed esclusiva competenza dell'Autorità tecnico-sanitaria di dirigere l'andamento interno dell'istituto.

Ora in questo compito la responsabilità del Direttore è evidentemente correlativa ai mezzi che l'Amministrazione mette a sua disposizione. Di quanto la sua autorità è ostacolata nella sua estrinsecazione per deficienza di mezzi, o per impedimenti diretti ad essa opposti dall'Amministrazione, di altrettanto scema la sua responsabilità per ricadere su questa.

E come per tutto il resto vale questa considerazione anche per il segreto medico, sul quale l'A. richiama molto opportunamente l'attenzione, segreto che coinvolge del pari insieme alla responsabilità del Direttore quella delle Amministrazioni, in quanto che esso è strettamente legato alle norme da queste offerte al Direttore per essere mantenuto.

Un altro appunto l'Autore fa alla legge riguardo alla istituzione del Consiglio di vigilanza, destinato alla funzione di vero moderatore dei poteri amministrativo e tecnico-sanitario, nel quale egli lamenta la mancata rappresentanza dell'Autorità giudiziaria e le non ben definite attribuzioni.

E nuovi appunti dirige contro l'uguaglianza di trattamento fatto ai direttori degli stabilimenti pubblici ed ai direttori degli stabilimenti privati nonostante la disparata loro condizione di fronte alla scienza ed alla società. Anche i regolamenti interni richiamano l'attenzione dell'A., sebbene di questi si possa lamentare il ritardo a comparire, ma non sia lecito giudicare le disposizioni tuttora incerte.

Varie omissioni trova inoltre l'Autore nella legge, quali la mancanza di disposizioni speciali per le Opere pie, di un termine fisso per gli ordinati del tribunale, di norme sufficienti riguardo al direttore, ecc., e lamenta ancora la

mancanza dell'astanteria o luogo di ricovero temporaneo per le forme dubbie di pazzia, necessario nelle grandi città per evitare il trasferimento ai comparti di osservazione di tanti alcoolizzati acuti.

La colpa più grave però, che l'Autore fa alla legge, sta nelle disposizioni economiche, le quali vengono ad aggravare il bilancio delle provincie; egli viene perciò a proporre la riforma radicale dell'istituzione manicomiale mediante il passaggio di questo servizio allo Stato.

Alle considerazioni economiche svolte dall'Autore verrebbero ad aggiungersi alte convenienze sociali per reclamare un tale passaggio. Nella mia comunicazione sulla " psichiatria nell'educazione pubblica „ io richiamai l'attenzione sulla proporzione inversa che si nota nei vari paesi d'Europa, e nelle varie regioni del nostro paese, fra il numero degli omicidi e quello degli individui ricoverati nei manicomi. Basta questo fatto solo (confortato però da molti altri congeneri) per dimostrare ad evidenza, come dovrebbe essere vera funzione dello Stato quella di provvedere al ritiro dalla società di quanti costituiscono per essa un serio pericolo virtuale od effettivo, perchè colpiti da vizi di mente, temibili, sempre a cominciare da quelli che frequentemente si riscontrano nei minorenni delinquenti, fino alle più volgarmente evidenti infermità mentali, che la labe ereditaria, gli intossicamenti e le infezioni, col concorso delle cause esaurienti e morali, provocano più specialmente in epoche posteriori della vita. Agli enti regionali dovrebbe restare la cura di provvedere agli invalidi di tutte le forme, la cui pericolosità propria e sociale sta tutta nell'essere abbandonati a sè.

Numerose disposizioni dell'opera vengono ad accrescere la sua utilità. Un ricco indice in cui ogni articolo ha il richiamo al paragrafo del commento, rende quanto mai facile la consultazione dell'opera. E altra utilità le danno i mo-

duli preparati, occorrenti abitualmente nel servizio manicomiale, non che la bibliografia, che può interessare coloro i quali vogliono approfondire lo studio della materia.

Altra aggiunta di non poca utilità sta nell'elenco dei manicomi pubblici e delle case di salute manicomiali private, corredato delle particolari condizioni di pagamento di ciascuna. Per quanto incompleto, non manca detto elenco di mettere già sott'occhio a chi vi abbia interesse una lista non trascurabile di istituti, fra i quali potrà eventualmente scegliere quello che a lui torna meglio conveniente.

L'opera dell'Anfosso è quindi in complesso un lavoro che, mentre si raccomanda per l'utilità sua pratica, si rende necessario per lo studio teorico delle questioni legali connesse all'assistenza degli alienati, siccome l'unico che sia uscito dalla penna di un giurista il quale abbia studiato a fondo la questione manicomiale sinora negletta dalla gente di toga.

Antonio Marro.

INTRODUZIONE

SOMMARIO

§ 1. Civiltà e pazzia.
§ 2. Prime leggi. Il *motu proprio* di Leopoldo II ed i dispacci ministeriali del Piemonte (in nota).
§ 3. Norme amministrative.
§ 4. Progetti legislativi. Progetto Nicotera (in nota) e progetto Pelloux.
§ 5. Successivo aumento della pazzia.
§ 6. Progetto Giolitti e suoi chiarimenti.
§ 7. Disegno di legge dell'Ufficio Centrale del Senato.
§ 8. Discussione in Senato. Punti in quistione.
§ 9. Discussione alla Camera.
§ 10. Difesa del progetto.
§ 11. Approvazione della Camera.
§ 12. La Commissione ministeriale pel regolamento.
§ 13. Il regolamento avanti il Consiglio di Stato.
§ 14. Approvazione regia.
§ 15. Sommario del contenuto del regolamento.
§ 16. Ripartizione dell'Opera.

§ 1. *Civiltà e pazzia.* — Il progredire della civiltà porta con sè il progredire della pazzia perchè di fianco all'evoluzione procede pure la dissoluzione, perchè l'aumentato benessere fa maggiormente sentire il dolore in ogni sua forma ed infine perchè il cervello, come ogni organo, coll'aumento della sua funzionalità acquista anche una maggior vulnerabilità.

Finchè il lavoro intellettuale fu riservato a pochi eletti la pazzia fu un male solo eccezionale che non meritava alcuna cura, d'altra parte molti e molti casi di vera pazzia venivano assorbiti o dalla stregoneria o dalla delinquenza o dall'ascetismo; molti casi di pazzia infine passavano nel contingente delle malattie acute e così tra delinquenti e santi, tra folli e stregoni l'umanità viveva nella dolce illusione di essere sana di mente.

Ma quando il pensiero cominciò ad evolversi, quando l'umanità, sciolti i lacci medioevali che la condannavano all'immobilità, cominciò a rendere più intenso il suo lavoro cerebrale, non tardarono a manifestarsi più spiccatamente i sintomi delle malattie mentali, e conseguentemente sorse la necessità di provvedere alla segregazione ed alla cura degli alienati. Non ignoriamo che il Tanzi nella recente sua opera: *Le malattie mentali*, combatte quest'opinione dell'influenza della civiltà sull'aumento della pazzia, ma confessiamo che i suoi argomenti non ci hanno persuaso, perchè li troviamo contradetti dal parallelismo manifesto del progresso colla pazzia, come meglio vedremo in avanti.

Nei tempi antichi popoli, pur progrediti, non videro la pazzia che nei furiosi che confinarono nelle *carceres*, nel medio evo comincia ad intravedersi negli idioti una specie di pazzi e se

ne imprende la cura sostanzialmente limitata a mezzi di contenzione talvolta feroce, sempre inumana, e fu solamente sul finire del secolo XVIII che l'italiano Vincenzo Chiarugi si alzò in difesa dei pazzerelli spezzandone le catene per ricoverarli nelle prime case di cura cui fu dato il nome di manicomio, mentre un egual movimento filantropico producevasi pure in Francia ad opera del Pinel.

§ 2. *Prime leggi.* — La più progredita delle nazioni, l'Inghilterra, fu la prima nel 1774 a preoccuparsi della condizione giuridica di quelle *dolorose genti che hanno perduto il ben dell'intelletto*, poi venne la Francia col titolo XI della legge 16 agosto 1790, rifatta nel 1838, poi la Germania nel 1803, l'America del Nord, la Virginia nel 1825 ed il Belgio nel 1850. Nel Piemonte comparirono i primi ospizi pei pazzerelli nella 2ª metà del secolo XVIII. A Torino, risulta dalla Raccolta del Duboin (lib. VII, tit. XIX, cap. XIV), che l'ospedale dei pazzi era amministrato dalla Confraternita del S. Sudario, ma non si ha traccia di disposizioni legislative. Più recentemente furono pubblicati nell'antico regno di Piemonte dispacci ministeriali, che riproduciamo in nota (1),

---

(1) *Dispaccio Ministeriale 28 febbraio 1840, agli Intendenti.*

" Questa regia segreteria essendo stata informata, nel 1837, che nel trasporto dei mentecatti poveri ai manicomi si trascuravano, alcune volte, i primi e più essenziali riguardi d'umanità, chiamava su quest'oggetto l'attenzione dei signori Intendenti delle Provincie con Circolare del 16 agosto di quell'anno, enumerando le precauzioni, ed i mezzi di cui dovevasi inculcare l'osservanza agli amministratori comunali allorchè ordinano siffatto trasferimento, o ne hanno notizia.

Ciò nonostante mi risulta ora con dolorosa certezza, che si rinnovano ancora talvolta i funesti accidenti, i quali avevano dato luogo alle precedenti avvertenze, così che taluno di quegli infelici contrasse mortale infermità, od ebbe le membra gravemente piagate a rischio d'amputazione, per la qualità e la strettezza dei lacci onde fu avvinto durante il viaggio od anche nell'anteriore custodia, e pei patimenti che gli si fecero sopportare.

Per la qual cosa mi trovo costretto ad eccitare un'altra volta lo zelo di V. S. Illma in questo proposito, acciò nuovamente e replicatamente richiami ai signori sindaci ed agli amministratori dei Comuni l'obbligo che loro corre, anche per sentimento d'umanità, di procurare l'esatto adempimento delle disposizioni contenute nella circolare anzidetta; e gravemente li ammonisca della responsabilità civile e penale, che a termine delle vigenti leggi essi incontrano, accadendo, per negligenza loro o dei loro dipendenti, la morte

perchè almeno frammentariamente segnano l'evoluzione storica della tutela sociale dei maniaci.

---

o qualche grave lesione dei mentecatti alla custodia ed al viaggio dei quali debbono per proprio ufficio o provvedere o vegliare.

Mi lusingo che questo nuovo eccitamento il quale potrà essere ripetuto da lei più volte, se lo crederà opportuno, ai sindaci di codesta Provincia, giungerà a superare l'abitudine d'una colpevole indifferenza; laonde non si avrà più nell'avvenire a deplorare le conseguenze.

Ho l'onore di profferirmi colla più distinta stima

Di V. S. Ill^{ma}

Dev^{mo} obb^{mo} serv^{re}

Pel primo segretario di Stato
Il primo uffiziale
CRISTIANI „.

Dispaccio del Ministero dell'interno 16 agosto 1837 agl'Intendenti.

“ Nel trasporto dei mentecatti poveri al Regio manicomio di questa capitale essendosi talora trascurati i più essenziali riguardi di prudenza ed umanità, ne derivarono alcuni funesti accidenti per cui taluno cessò di vivere prima ancora d'entrare nel ricovero destinato a curarlo. Questi fatti accusano non solo una barbarie colpevole ne' parenti di quegli infelici, ma eziandio una riprovevole indifferenza negli amministratori dei Comuni cui essi appartengono. Il Governo non può tollerare nè l'una nè l'altra, nè permettere che mentre si procaccia ad un uomo colpito dalla maggiore sventura il benefizio del ricovero e della medica assistenza, lo si esponga nel viaggio a soggiacere ad una infermità fisica contemporanea alla mentale, od a perire di stento.

Avendo indagato le cagioni di questi disordini si ebbe a conoscere che le più frequenti e le principali sono lo stato fisico del mentecatto che lo rende incapace a sopportare il viaggio; l'inesperienza dei conducenti o la loro mancanza di carità; l'operarsi il trasporto senza riguardo alle circostanze atmosferiche, sotto l'ardore del sole e durante le ore più rigide, senza precauzione contro il calore od il freddo eccessivi; i mezzi coattivi adoperati nel cammino per assicurarsi del mentecatto i quali lo violentano ad una stessa dolorosa situazione durante tutto il viaggio, e talvolta non gli lasciano libero il respiro; la privazione d'ogni soccorso e rifocillazione, talchè l'ammalato giunge al ricovero in uno stato di sfinitezza totale. A ciascuno di questi mali, acciocchè non si riproducano le tristi e vituperevoli loro conseguenze, è d'uopo che si opponga assolutamente il conveniente riparo, mediante le precauzioni che seguono:

1° Che il mentecatto da trasportarsi sia visitato dal medico o chirurgo locale, il quale dichiari se sia in istato di sopportare il viaggio; e risultando di no, siane sospesa la condotta, essendo in tali casi preferibile una custodia, benchè soltanto materiale e non punto curativa (quale soltanto si può avere in quasi tutti i Comuni), al pericolo di vita in che diversamente si pone il mentecatto. Il medico o chirurgo rinnoverà il suo esame

In Italia la sola Toscana ebbe un *motu proprio* granducale del 2 agosto 1838 che regolò l'ammissione in cura degli alienati;

---

frequentemente per far luogo al trasporto tostochè l'individuo ne sia suscettivo;

2° Che le Autorita locali siano guardinghe nella scelta dei conducenti, nè loro corrispondano la pattuita mercede, se non sulla presentazione di un certificato spedito da un impiegato del manicomio, da cui consti che il ricoverando giunse nello stabilimento in uno stato convenevole.

Che se il trasporto, come il più delle volte si pratica, è eseguito dai parenti stessi del ricoverato, gratuitamente, vengano essi dall'Autorità che loro lo affida ammoniti seriamente dell'obbligazione di esercitare tale ufficio con carità e con prudenti riguardi, e della responsabilità penale che incorrono ogni qual volta per loro fatto o colpa ne seguisse danno o morte all'infermo loro consegnato;

3° Che le stesse Autorità comunali debbano prescrivere ai conducenti, tanto mercenari che gratuiti, le ore della partenza, del riposo e dell'arrivo a destinazione secondo la diversità delle stagioni e munirli di uno scritto da cui risulti di tali ordini, in piè del quale si farà la ricevuta dell'individuo ricoverando;

4° Che le stesse Autorità debbano pure, preso il sentimento del perito di medicina, prescrivere i mezzi di coazione da usarsi durante il viaggio a contegno del mentecatto maniaco, escludendo quelli che non sono conciliabili coi doveri di carità e di umanità, e preferendo l'uso di fascie anche raddoppiate di tela fortissima a guisa di corsaletti, con aggiustamento di maniche chiuse in fondo e munite di cordicella, con cui si possano vincolare intorno al corpo del maniaco. In mancanza dell'opportuno corsaletto pare che non sarà mai difficile di ottenere dalla carità privata la somministrazione temporaria di tele od altri panni adattabili all'uso suddetto. Se sia necessario si dovrà anche far accompagnare il maniaco da un'altra persona oltre il conducente, piuttosto che aggravarne la posizione;

5° Finalmente si dovrà, dalle Autorità locali, provvedere ai mezzi di sostentare e rifocillare l'individuo durante il viaggio, consegnando al conduttore gli alimenti e le bevande piuttosto acidette che dovrà a suo tempo somministrargli, e talvolta anche le medicine che saranno dal medico prescritte.

Dalla sola precisa osservanza di queste cautele si può sperare che non siano per rinnovarsi i disgustosi sconcerti non rare volte occorsi.

Dovrà pertanto V. S. Ill^{ma} ordinare ai signori sindaci ed altri amministratori comunali d'attenersi indeclinabilmente alle medesime nell'ordinare il trasporto dei mentecatti nel manicomio cui sono destinati, vegliando alla loro esecuzione.

Mi pregio di confermarmi con tutta la stima

Di V. S. Ill^{ma}

Dev^{mo} obb^{mo} serv^{re}

Pel primo segretario di Stato

Il primo uffiziale

A. M. di Portula „.

negli altri Stati si lasciò all'autorità di provvedere a tale ricovero a seconda delle esigenze del momento.

Per la loro importanza non solo storica ma anche giudiziaria riproduciamo le disposizioni che erano in vigore in Toscana:

“ Motu proprio „ di Leopoldo II Granduca di Toscana, 2 agosto 1838.

Capitolo II. — *Dei Tribunali di prima instanza.*

CXII. — Anche la semplice reclusione di una persona per causa di demenza negli Spedali, Ospizi, ecc., nei quali si ha cura e custodia di coloro che ne sono attaccati, non potrà aver luogo che in forza di un decreto che l'autorizzi, del Tribunale di prima instanza del domicilio della persona stessa dopo una sommaria verificazione in Camera di Consiglio e nel segreto, quanto ai due Auditori giudici di prima instanza, del fatto della demenza, e sulla instanza che ne sia stata fatta da alcuni di quelli che ne hanno diritto per la interdizione o dal Regio procuratore.

CXIII. — I Ministri di Polizia e Buon Governo potranno peraltro, secondo che potrà essere dell'urgenza dei casi, e per assicurare il buon ordine, adottare anche innanzi la cautela di sequestrare o far trasportare nelle carceri di deposito esistenti in detti Spedali e Ospizi la persona che sia loro denunziata e che risulti affetta da demenza, se non giudicheranno abbastanza cautelata la custodia domestica; ma nelle ore 24 dal rilascio dell'ordine dovranno renderne informato il Regio procuratore del Tribunale di prima instanza, con accompagnare al medesimo le carte e notizie giustificative.

Il Regio procuratore, ricevuta la comunicazione che sopra dal Ministro, o Uffizio di Buon Governo, non senza raccogliere altre verificazioni se lo giudicasse opportuno, dovrà portare alla più prossima udienza del Turno Civile di prima instanza, che o all'udienza stessa o nella successiva dovrà risolvere o definitivamente o provvisoriamente.

CXIV. — Senza il detto decreto non potrà operarsi il passaggio della persona allo stato di definitiva custodia nello Spedale, Ospizio, ecc., e altrimenti mancherà alla Amministrazione dell'Ospedale, Ospizio, ecc., l'azione per qualunque rimborso di spedalità e contro il patrimonio del recluso, e contro la Comunità, salva all'Amministrazione stessa le sue azioni d'indennità contro gli amministratori.

CXV. — Competerà il ricorso dei decreti in questa materia ad ogni parte avanti la Corte Regia e sino all'esito del medesimo non potrà essere rinnovato sulla custodia della persona, sia stata questa ordinata domestica o nella stanza di deposito dell'Ospizio, salvo sempre alla Corte di ordinare, in via provvisoria, come crederà.

CXVI. — Avrà luogo in questi affari la procedura stessa delle interdizioni eccetto che nella parte che riguarda la convocazione dei Consigli di famiglia che si fabbricherà quando alla istanza per la reclusione sia unita quella della sottoposizione al curatore.

CXVII. — Parimenti la dimissione del recluso dall'Ospizio o Spedale in cui si trova atteso la salute dal medesimo riacquistata, dovrà da esso o

dall'Amministrazione dello Spedale o Ospizio o dalle persone che abbiano diritto d'interessarsene, che sono quelle stesse alle quali compete di provocare la reclusione, essere chiesta al Tribunale di prima instanza, o da questo, sentito il procuratore Regio, dichiarata.

Dichiarazioni e Istruzioni per l'esecuzione del Regio Motu proprio *del 3 agosto 1838 sulla riforma giudiziaria, approvate con sovrano scritto del dì 9 novembre 1838.*

. . . . . 156. Tutte le volte che si verifichi il caso previsto nell'art. 113 del *Motu proprio*, che i Ministri cioè di Polizia e Buon Governo, abbiano ordinato il trasporto nelle Camere di deposito degli Spedali o Ospizi di persone state denunziate come dementi, le Autorità che presiedono a detti pii stabilimenti dovranno darne senza ritardo notizia al Regio procuratore. — 157. Le contravvenzioni al disposto nell'articolo che precede e nell'articolo 114 del *Motu proprio* daranno luogo alle misure disciplinarie suggerite dalle circostanze, senza andare di più esenti nei congrui casi dalle pene sancite dalle veglianti leggi contro i colpevoli di detenzione arbitraria. — 158. Manifestandosi in qualche individuo segni di demenza o furore, per cui si reputi necessario di tenerlo custodito e guardato nella casa di sua abitazione o convitto qualunque ove dimorasse, il capo di famiglia, i parenti od altre persone secolui conviventi, hanno l'obbligo di farne tosto denunzia alla Governativa Autorità locale, in mancanza della qual denunzia incorreranno in quelle misure di disciplina che saranno suggerite dalla gravità delle circostanze, come pure nei congrui casi potranno andar soggette alle pene imposte al delitto di arbitraria detenzione. — 159. La procedura prescritta nell'articolo 116 del *Motu proprio* dovrà osservarsi quando dopo autorizzata la reclusione del furioso o demente (al qual effetto è bastante la sommaria verificazione ordinata nel precedente articolo 112 del *Motu proprio* medesimo), si continuerà il giudizio per far dichiarare la piena interdizione della persona reclusa „.

§ 3. *Norme amministrative.* — In difetto di norme legislative abbiamo avuto delle norme amministrative emanate dal Ministero e riferentisi esclusivamente al lato economico del ricovero manicomiale, norme che sono riassunte nella circolare che riproduciamo in nota (1).

---

(1) *Maniaci poveri — Loro ricovero — Riparto della pensione — Riassunto delle principali norme e disposizioni che riguardano questa materia* (9 novembre 1861, ai prefetti delle antiche Provincie).

“ A termini del n. 1 dell'art. 13 del R. Decreto 5 ottobre ora scorso, 251, spettando ai prefetti di provvedere dal 1° del corrente mese pel ricovero e riparto della pensione dei maniaci poveri, il sottoscritto crede bene di ricordare agli uffici di Prefettura delle antiche Provincie le norme princi-

Dal punto di vista della tutela della persona degli alienati, *tre* prefetti, numero ben esiguo davvero di fronte alla impor-

pali che regolano tuttora tale materia, e ciò all'effetto di ottenere nell'applicazione delle medesime tutta la possibile uniformità.

Come fu stabilito dalla circolare del 5 ottobre 1855, richiamata da altra circolare del 29 dicembre 1856, ed in applicazione anche dell'articolo 241 della legge 23 ottobre 1859 i signori prefetti avvertiranno:

1° Che la pensione dei mentecatti poveri è posta a carico, per quattro quinti, dello Stato e per un quinto del Comune d'ultimo domicilio del mentecatto quando tale domicilio trovisi fissato da dieci anni;

2° Che ogni qualvolta il mentecatto non sia stato domiciliato da dieci anni nel luogo dell' ultima sua dimora, o sia esso un operaio girovago e senza domicilio fisso, il pagamento del quinto della pensione dovuta dai Comuni sarà ripartito per parti uguali fra il Comune della nascita, dell'ultima dimora e di quella intermedia, purchè questa non sia minore di anni due;

3° Che trattandosi di mentecatti i cui parenti benchè non assolutamente poveri, non possono tuttavia sopportare il pagamento dell' intiera pensione, ma di una parte soltanto della medesima, dovrà in tal caso la somma da essi pagata profittare proporzionalmente ai Comuni ed allo Stato secondo le norme stabilite all'art. 1, le quali si devono ritenere egualmente applicabili al pagamento integrale come al parziale della pensione istessa;

4° Che le spese di traduzione, di primo vestimento, ed i tre mesi della pensione dovranno esser sempre a carico del Comune d'ultimo domicilio del mentecatto.

I signori prefetti avvertiranno pure alle seguenti norme adottate costantemente dal Ministero nell'applicazione delle suddette discipline:

1° Che sotto la locuzione di parenti devonsi intendere li soli discendenti, il marito o la moglie del mentecatto;

2° Che il concorso della Comunità e dello Stato nelle pensioni non può essere autorizzato fuorchè si tratti di maniaci furiosi o di sensibile turbamento dell'ordine pubblico, lo stato dei quali sia comprovato da attestazioni giudiziali di un medico o chirurgo, e di due vicini di abitazione non legati di parentela e non aventi interesse alcuno colla persona che si vuole far ricoverare;

3° Che le quote di concorso assegnate ai parenti debbono sottrarsi cumulativamente sull' intiero credito dell'Ospizio per ciascun maniaco, e non già isolatamente sul solo contributo dello Stato e su quello del Municipio;

4° Che nei manicomi di Genova e di Alessandria il mese principiato si reputa per intiero;

5° Che quando trattasi di riammessione di un maniaco già stato precedentemente ricoverato sia nel medesimo Ospizio, sia in un altro dei Regi Stati, non debbesi più far luogo all' imposizione della pensione dei primi tre mesi a carico del Comune se il nuovo ricovero seguì nel periodo di un anno dal giorno in cui ne era stato rilasciato, dovendo in tal caso la libe-

tanza capitale della libertà personale e del problema manicomiale, sentirono la necessità di emanare delle disposizioni regolamentari.

---

razione considerarsi quale un esperimento, e la riammessione quale una continuazione di cura;

6° Che la spesa però di traduzione e di vestimento, in qualunque caso resta di nuovo a carico del Comune, essendo a ciò estraneo lo Stato;

7° Che le deliberazioni comunali devono precedere le attestazioni giudiciali, affinchè, accertata previamente in modo legale la povertà del maniaco, siano poi le giudiciali attestazioni spedite senza costo di spesa;

8° Che la esperienza avendo però dimostrato che non sempre è attuabile la premessa disposizione e che soventi si percepiscono diritti e si fa uso di carta da bollo, perchè non consta della povertà dei mentecatti, devono i giudici, in mancanza della deliberazione comunale, interpellare in via preliminare la parte richiedente ed i testi condeponenti circa lo stato di fortuna del maniaco, e riconoscendo che questi è povero, devono ordinare che gli atti richiesti pel suo ricovero, siano estesi gratuitamente su carta semplice;

9° Che alle donne maritate devono applicarsi le stesse regole come per gli altri mentecatti, nessun caso fatto del domicilio dei mariti;

10° Che per domicilio s'intende la dimora reale, non il domicilio legale, nè si può pretendere che le spese di traduzione, di primo vestimento, e dei primi tre mesi di pensione, per esempio, di un impiegato colpito da manìa, debbano ricadere a carico del Comune di nascita;

11° Che i soldati in licenza straordinaria di mesi sei a seguito di rassegna di comando sono assimilati a quelli che sono in congedo illimitato, non hanno perciò diritto ad essere ricoverati nei manicomi ad esclusivo carico dello Stato sul bilancio del Ministero della guerra;

12° Che la pensione dovuta per i sudditi italiani colpiti all'estero da manìa deve essere posta a carico per un quinto del Comune di nascita e per quattro quinti dello Stato, senza distinzione pei primi tre mesi;

13° Che la donna estera, maritata con un suddito italiano, essendo diventata suddita italiana pel fatto del matrimonio, deve essere ricoverata a spese pubbliche nelle conformità suespresse.

Queste sono le principali norme alle quali procureranno di attenersi i signori prefetti nel disbrigo ad essi demandato di simile materia, salvo ai medesimi, qualora il credano, di rivolgersi al Ministero nei singoli casi speciali onde avere direzioni in proposito.

I signori prefetti avvertiranno inoltre che gli incombenti preliminari imposti ai Comuni per l'istruzione di consimili pratiche sono segnate negli articoli 63 e seguenti dell'istruzione 1° aprile 1888, e che circa al trasporto degli impiegati poveri nei manicomi devono scrupolosamente osservarsi le prescrizioni ordinate da questo Ministero con circolari 16 agosto 1837 e 28 febbraio 1840.

Avvertiranno pure che il determinare a spese di chi debba cadere la

Il primo fu il Fasciotti di Udine, che con una circolare del trenta agosto 1868 stabilì le modalità del ricovero, poi, alla distanza di *vent'anni*, seguirono due decreti, uno del prefetto di Milano (31 ottobre 1887), e l'altro del prefetto di Napoli (29 ottobre 1891). Questi decreti contenevano delle provvidenze molto dettagliate, delle quali alcune furono anche riprodotte nel regolamento ora in vigore.

Nel resto d'Italia regnava il *caos*, come dovette confessare lo stesso onorevole Giolitti, parlando al Senato nella tornata del 27 marzo 1903.

" Io non leggerò che qualcuno di questi metodi (di ammissione in manicomio), perchè sono diversi da provincia a provincia,

---

pensione di un maniaco spetta in via generale al prefetto che ne ha ordinato il ricovero, salvo il maniaco abbia domicilio in altra Provincia, nel qual caso si appartiene al prefetto di quest'ultima. Qualora accada che la pensione debba sopportarsi anche da Comuni posti fuori della giurisdizione del prefetto cui spetta il decretare il riparto, dovrà esso prima di addivenire a tale decretazione prendere i dovuti concerti col prefetto della Provincia a cui apparterranno i Comuni in questione, salvo ad essi il ricorso nelle vie ordinarie.

Finalmente procureranno, prima di ordinare l'ammissione di mentecatti in un qualche manicomio, di verificare la possibilità nello stabilimento di riceverli, e ciò all'effetto di ovviare a tutte le pregiudicievoli conseguenze che ne potrebbero derivare ove simultaneamente da più uffici di Prefettura si inviassero maniaci nel medesimo stabilimento.

Con questa circostanza il sottoscritto previene i medesimi signori prefetti che non essendo possibile di istituire per i rimanenti due mesi dell'anno un calcolo razionale di riparto fra le singole Provincie dei fondi che restano disponibili per la quota di mantenimento e cura dei maniaci poveri posta a carico dello Stato, ha determinato che, per il pagamento della quota medesima che sarà dovuta dallo Stato per l'intiero secondo semestre del corrente anno si abbia a continuare l'invio al Ministero degli stati di pagamento per il voluto loro corso, salvo all'anno nuovo di adottare quelle misure che saranno necessarie onde sia assegnato a ciascuna Provincia un apposito fondo per l'effetto di cui sopra.

Il sottoscritto porta fiducia che mercè le direzioni contenute nella presente i signori prefetti saranno in grado di provvedere con sufficiente criterio sulla materia di cui è caso, e prega i medesimi di voler renderne edotti gli uffici di Sottoprefettura di codesta Provincia a conveniente loro norma, mediante l'invio della presente di cui si unisce un competente numero di esemplari.

Il ministro
RICASOLI ".

affinchè il Senato veda quanto poca o nulla sia la tutela della libertà individuale.

" Per esempio, nella provincia di Genova il prefetto provvede al ricovero, ed in caso d'urgenza basta la richiesta scritta dall'agente di pubblica sicurezza. Nella provincia di Bergamo è il presidente della Deputazione provinciale che provvede al ricovero in via d'urgenza: l'accettazione può essere fatta dal medico-direttore del manicomio, salvo informarne la Deputazione provinciale. Nelle provincie di Brescia e di Como l'Autorità di pubblica sicurezza provvede al ricovero: ogni ammissione viene comunicata al procuratore del Re.

" Provincia di Pavia: il presidente della Deputazione provvede al ricovero, per l'ammissione d'urgenza si provvede sulla richiesta del sindaco. Provincia di Padova: l'accettazione dei mentecatti si fa dai medici di guardia a seguito della semplice presentazione delle tabelle informative. Provincia di Rovigo: l'accettazione dei mentecatti si fa a seguito di presentazione diretta dell'individuo da parte dei sindaci e dietro il solo giudizio dei medici di guardia in caso d'urgenza. Treviso: per la accettazione dei mentecatti basta la richiesta del medico o del sindaco. E così via via, la numerazione continua ".

Eppure i tentativi di fare scomparire questo *caos* non mancarono, come ne fa fede la lunga sequela di progetti di legge.

§ **4.** *Progetti legislativi.* — All'aurora del Parlamento Subalpino, il 28 febbraio 1849, Stefano Benansea prendeva l'iniziativa di proporre la regolamentazione del ricovero degli alienati allo scopo di togliere il pericolo di sequestri indebiti, di violazioni della libertà individnale.

Eran quelli i tempi eroici del nostro Paese e altri gravi problemi politici, militari ed economici travagliavano l'Italia!

Malgrado le preoccupazioni gravissime di quel momento storico, era tanto in allora il sentimento della libertà, che il 23 agosto 1849 veniva presentato il progetto di legge Bertini, ripresentato nel marzo dell'anno successivo con relazione dell'on. Rosellini.

Ma dopo questi entusiasmi per la libertà personale, veniva la facile e tranquilla acquiescenza allo *statu quo*, e solo, dopo l'avvento della Sinistra al potere, addì 22 novembre 1877, veniva presentato il progetto Nicotera. Da quel giorno i progetti si

susseguirono e nel 1881 e 1884 si ebbero due progetti Depretis, il 26 gennaio 1891 un progetto Crispi e il 26 novembre 1891 un altro progetto Nicotera.

Il progetto Nicotera fu anche ripresentato dai ministri Giolitti e Bonacci (1) ed ancora rinnovato e ripresentato dal Rudinì

---

(1) *Progetto di legge sulla tutela e custodia degli alienati presentato dal presidente del Consiglio, ministro dell'interno on. Giolitti, di concerto col ministro di grazia e giustizia on. Bonacci, al Senato del Regno nella tornata 17 febbraio 1893.*

Capo I. — *Custodia degli alienati e tutela dei loro averi.*

Art. 1. Gli individui colpiti da alienazione mentale, giudicati di pericolo a sè od agli altri o di pubblico scandalo, saranno sottoposti a custodia, sia a domicilio, sia in asili a ciò espressamente destinati, secondo le norme stabilite dalla presente legge.

Saranno sottoposti a custodia colle stesse norme anche gli idioti, cretini, pellagrosi, epilettici, alcoolizzati quando si trovino nelle suddette condizioni.

Art. 2. L'obbligo della custodia degli individui di cui all'art. 1, spetta:

a) al coniuge per l'altro coniuge;

b) agli ascendenti pei discendenti e viceversa e ai collaterali più prossimi;

c) al tutore o protutore, se trattasi di minorenni o interdetti.

In mancanza delle persone indicate nei capoversi *a*, *b*, *c*, spetta all'Autorità di pubblica sicurezza il provvedere in conformità alla presente legge.

Art. 3. Nessuno potrà sottoporre a custodia gli individui di cui all'articolo 1, se non dopo aver denunciato il caso, sia direttamente che per l'intermediario dell'Autorità di pubblica sicurezza, al Tribunale, e ottenuta da questo la debita autorizzazione.

Tale autorizzazione non potrà esser data che in base ad attestato medico, che accerti l'esistenza dell'infermità mentale e la necessità della custodia, nei termini che saranno stabiliti nel regolamento.

Art. 4. Quando si voglia custodire l'alienato in casa privata, la persona che ne assume la custodia deve dimostrare quali mezzi intende adottare per rimuovere ogni pericolo a danno dell'infermo e di altri e provvedere alla sua cura.

Se questi non fossero giudicati sufficienti, l'Autorità giudiziaria prescriverà la custodia dell'alienato in un asilo.

Art. 5. Il Tribunale, sopra istanza del procuratore del Re, procedendo in Camera di Consiglio, e, sentito, ove lo creda necessario, uno o più periti, emette il decreto che autorizza la custodia provvisoria dell'alienato.

Art. 6. L'Autorità di pubblica sicurezza, quando il provvedimento sia richiesto da ragioni urgenti di sicurezza dell'alienato o della società, può

(4 maggio 1897), che, dopo averne ottenuta l'approvazione del

---

autorizzare la custodia provvisoria anche senza il decreto di cui sopra, previo sempre il certificato medico.

In questi casi, la stessa Autorità giudicherà se l'alienato possa essere custodito a domicilio o debba essere ricoverato in un Asilo.

Art. 7. L'alienato, di cui il Tribunale o l'Autorità di pubblica sicurezza autorizzano la custodia provvisoria, si considera come tenuto in osservazione.

Durante il periodo d'osservazione, i medici che assistono l'alienato hanno l'obbligo d'informare il Tribunale dello stato dell'infermo nel tempo e nei modi che saranno stabiliti dal regolamento, e di fornire tutte le altre notizie che dalla stessa Autorità fossero richieste.

Art. 8. Il Tribunale colla stessa procedura di cui all'art. 5, in base alle relazioni mediche presentate durante il periodo di osservazione, emana il decreto di custodia definitiva, od ordina il rilascio dell'individuo.

Art. 9. Contemporaneamente al decreto del Tribunale o all'ordinanza dell'Autorità di pubblica sicurezza che autorizza la custodia provvisoria, quest'ultima provvede, secondo le circostanze e nei casi in cui non vi sia chi vi è obbligato per legge, alla custodia provvisoria degli averi dell'alienato, informandone immediatamente il procuratore del Re, il quale disporrà che il pretore del Mandamento assuma anche, ove lo creda opportuno, per mezzo di un delegato, l'amministrazione degli averi dell'alienato e la cura della di lui persona.

Art. 10. Sui reclami delle persone menzionate nei capoversi *a*, *b*, *c*, dell'articolo 2, o di qualsiasi cittadino contro una custodia ritenuta indebita, il Tribunale potrà ordinare una perizia di medici di provata competenza tecnica.

Tale perizia dovrà essere ordinata in ogni caso, ove una delle persone suindicate ne assuma la spesa.

Art. 11. Trascorso un semestre i medici curanti trasmetteranno una relazione al procuratore del Re sullo stato dell'infermo sottoposto a custodia.

Ove sia il caso di promuovere l'interdizione, e anche se l'istanza per questa non sia stata presentata da altra persona, a termini dell'art. 326 del Codice civile, il procuratore del Re, in base alla detta relazione e alle informazioni che crederà di assumere, promuoverà dal Tribunale il relativo giudizio.

Art. 12. Quando l'alienato sia guarito o in condizioni da non richiedere la custodia, il medico curante ne darà avviso al procuratore del Re, per la cessazione degli effetti del decreto di custodia e pei provvedimenti, ove ne sia il caso, prescritti dagli articoli 338 e 322 del Codice civile.

Art. 13. Le persone indicate ai capoversi *a*, *b*, *c* dell'art. 2, anche nel caso di alienati tranquilli curati a domicilio, hanno l'obbligo di informarne l'Autorità giudiziaria, sia direttamente sia per mezzo di quella di pubblica sicurezza, apprestandole tutte le notizie occorrenti perchè possa promuovere,

Senato, ebbe per un momento la velleità di imporlo mediante de-

quando le sembri neccssario, i provvedimenti di che al capoverso 2° dell'articolo 4 e degli articoli 9 e 11.

Se abbia avuto luogo la nomina dell'amministratore provvisorio, qualora trascorsi sei mesi dalla denuncia della malattia non siasi verificata la guarigione dell'alienato, si fa luogo, ove ne sia il caso, al gindizio di interdizione.

Capo II. — *Degli asili per alienati.*

Art. 14. Gli asili istituiti allo scopo di cui all'articolo 1° debbono contenere soltanto un numero di ricoverati proporzionato alla capacità dei locali, secondo le norme che saranno stabilite dal regolamento.

Debbono poi avere, oltre alle speciali sezioni per le varie categorie di malati:

a) un comparto di osservazione;

b) un comparto dove trovino occupazione gli alienati, disposto preferibilmente a colonia agricola.

Non sono obbligatorî i comparti suindicati per le cliniche psichiatriche, le quali sono consideratc come comparti di osscrvazione e per gli istituti privati che abbiano dimore distinte per ciascun pensionante, nè per le sezioni di ospedale in cui gli alienati sono provvisoriamente ammessi e trasferiti da altre sezioni dell'ospedale stesso.

Art. 15. Nessuno può aprire o mantenere in esercizio un asilo per alienati se non con l'autorizzazione del prefetto, sentito il parere del Consiglio provinciale di sanità, in quanto risponda alle esigenze dell'igiene c della tecnica manicomialc, e alle condizioni volute dalla presente legge e dal regolamento.

Sarà sottoposto alle stesse norme chiunque si proponga di tenere in custodia sia a titolo gratuito che a pagamento, due o più alicnati estranei alla propria famiglia.

Art. 16. Negli asili per alienati vi sarà un medico-direttore, il quale avrà sotto la sua dipendenza tutti i rami del servizio interno, sanitario, disciplinare ed economico dell'asilo e sarà responsabile della esecuzione della presente legge in quanto lo riguarda.

La nomina del medico-direttore sarà fatta secondo le norme stabilite dal regolamento e sarà approvata dal prefetto.

Deve essere pure approvata dal prefetto la nomina dei medici cui sono affidate le sezioni d'ospedale destinate per alienati.

Art. 17. Oltre al medico-direttore gli asili per alienati saranno provveduti di personale sanitario e di custodia secondo le norme stabilite dal regolamento.

Art. 18. È vietato agli asili di riceverc alienati se non vengono accompagnati dal decreto del Tribunale che ne autorizzi la custodia o dall'ordine dell'Autorità di pubblica sicurezza che la prescriva a termini dell'articolo 6,

creto-legge. Finalmente, addì 24 novembre 1899, venne presen-

---

oltre il certificato medico in base al quale fu richiesta la custodia dello alienato.

Se questi era già in custodia a domicilio, si richiederà il certificato recente del medico curante, che attesti la necessità di ricoverarlo in un asilo.

Il medico-direttore dell'asilo, notificherà immediatamente al procuratore del Re l'avvenuta ammissione, con tutte le indicazioni relative.

Art. 19. Nei casi d'individui maggiori d'età che, avendo coscienza del proprio stato di alienazione, chieggano di essere ricoverati in un asilo per alienati, il direttore, quando ne abbia constatata l'assoluta urgenza e sotto la propria responsabilità, potrà ricoverarli in via provvisoria nel comparto di osservazione, dandone avviso entro 24 ore al procuratore del Re ed all'Autorità di pubblica sicurezza. Indi si seguirà la procedura come negli altri casi di ammissione.

Art. 20. I medici-direttori degli asili nei casi di malati guariti, o pei quali non è più necessaria la custodia a norma dell'art. 12, oltre il procuratore del Re, avvertiranno la famiglia o direttamente o per mezzo del sindaco del Comune cui appartengono, perchè provvedano al ritiro del ricoverato entro il termine che sarà stabilito dal regolamento, trascorso il quale il ricoverato verrà trasferito d'ufficio al proprio Comune.

Art. 21. I medici-direttori degli asili, potranno, in via d'esperimento, consegnare alle famiglie gli alienati che abbiano raggiunto tal grado di miglioramento da poter essere custoditi e curati a domicilio. Dopo un anno di prova il licenziamento sarà definitivo. Verificandosi entro il periodo di esperimento la ricaduta del malato, la riammissione potrà avere luogo in base a semplice certificato medico.

Della dimissione e riammissione deve essere dato immediato avviso al procuratore del Re.

Art. 22. Quando, contro il parere del medico-direttore dell'asilo, la famiglia voglia ritirare un malato non guarito e tutt'ora bisognoso di custodia o di cura, dovrà presentare domanda al Tribunale secondo le norme dell'art. 4.

Art. 23. I medici-direttori degli asili per alienati notificheranno ai prefetti e ai sindaci quali siano gli alienati (cronici e tranquilli), che possono essere affidati all'assistenza domestica o ad altri ospizi, onde vi sia provveduto.

Art. 24. Nei casi di trasferimento di un alienato da un asilo a un altro i direttori daranno avviso dell'uscita e dell'ammissione ai procuratori del Re della rispettiva circoscrizione.

Tale avviso non occorrerà quando si tratti di trasferimento di alienati dalle cliniche agli asili, in cui gli infermi stessi debbono essere definitivamente ricoverati quando si trovano nella stessa circoscrizione giudiziaria.

Art. 25. Le stesse norme degli art. 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 sono applicate alle sezioni d'ospedale o ad altri istituti ove si ricoverano, anche temporaneamente, alienati.

Art. 26. Nelle città sedi di Facoltà mediche i comparti d'osservazione degli asili per alienati, o le sezioni degli ospedali che ricoverano alienati,

tato il progetto Pelloux, il quale fu indubbiamente il più completo

---

con i servizi necessari, saranno posti sotto l'immediata direzione dei professori di clinica di malattie mentali, senza obbligo di contributo da parte dello Stato.

Per ciò che riguarda le spese relative all'insegnamento saranno seguìte le norme dell'articolo 96 della legge sulle istituzioni di pubblica beneficenza e quelle stabilite dal regolamento per la esecuzione della presente legge.

Capo III. — *Obblighi delle Provincie e competenze delle spese.*

Art. 27. Spetta a ciascuna Provincia il provvedere al ricovero, al mantenimento e alla cura dei propri alienati poveri. La spesa del mantenimento e cura è ripartita tra la Provincia ed i Comuni in ragione di tre quarti a carico della Provincia e di un quarto a carico dei Comuni.

Art. 28. Spetta pure a ciascuna Provincia lo stesso obbligo per tutti gli altri alienati che in essa si trovino, quando sia dichiarata la necessità della loro custodia.

In questi casi, la Provincia a cui appartiene l'asilo ha diritto al rimborso delle spese da parte della Provincia cui appartengono se si tratta di indigenti, oppure della famiglia o di altri che vi sia obbligato per legge, se si tratta di individui non indigenti.

Art. 29. La Provincia adempie agli obblighi di cui agli articoli precedenti mediante asili propri, o mediante convenzioni con asili d'altre Provincie o appartenenti ad Opere pie o a privati.

Le suddette convenzioni dovranno essere approvate dal Ministero dell'interno, udito il Consiglio superiore di sanità.

Art. 30. Due o più Provincie possono unirsi in consorzio per istituire un asilo comune per gli alienati.

Il progetto edilizio e la relazione particolareggiata all'ordinamento dell'asilo consorziale dovranno essere approvati dal Ministero dell'interno, sentito il Consiglio superiore di sanità.

Art. 31. L'amministrazione dell'asilo per alienati appartenente a una provincia può essere delegata dalla Deputazione provinciale ad una Commissione, od a persona nominata dietro sua proposta dal Consiglio provinciale.

Se l'asilo appartiene a più Provincie, l'amministrazione sarà regolata secondo le norme stabilite nel capitolato consorziale.

Alle riunioni amministrative interverrà il medico-direttore con voto consultivo.

Art. 32. Le spese di trasporto, per l'invio degli alienati agli asili e pel loro ritorno a domicilio saranno a carico dei Comuni, anche nel caso previsto dall'art. 6; quelle per l'invio degli alienati da un asilo ad un altro saranno a carico della Provincia a cui spetta il mantenimento dell'alienato.

Per gli alienati esteri, la competenza della spesa sarà regolata a norma dell'art. 77 della legge sulle istituzioni di pubblica beneficenza.

Le spese di trasporto per gli alienati esteri poveri nei manicomi e da

e poichè dallo stesso vennero in gran parte dedotti la legge ed

---

questi alla frontiera, nel caso di riconsegna ai Governi stranieri, sono a carico dello Stato, salvo speciali convenzioni.

Capo IV. — *Degli asili per alienati criminali.*

Art. 33. Sono istituiti alla dipendenza del Ministero dell'interno speciali asili, che hanno per iscopo la detenzione e la cura:

a) dei delinquenti colpiti da alienazione mentale dopo la condanna;

b) dei giudicabili che l'Autorità giudiziaria creda opportuno inviare in osservazione per alienazione mentale o a scopo di perizia;

c) degli imputati prosciolti a termini dell'art. 46 del Codice penale e delle disposizioni analoghe del Codice penale militare e inviati a norma degli articoli 13 e 14 del Regio Decreto 1° dicembre 1889 per l'attuazione del Codice penale, quando siano riconosciuti di grave e continuo pericolo alla sicurezza sociale;

d) dei condannati a norma dell'art. 47 del Codice penale e delle disposizioni analoghe del Codice penale militare, quando il loro stato di mente richiegga speciale trattamento e cura.

Le spese d'istituzione di tali asili sono a carico dello Stato.

Art. 34. I detti asili saranno ordinati secondo le norme stabilite dal regolamento generale per gli stabilimenti carcerarî del Regno e dal regolamento per l'esecuzione della presente legge.

Art. 35. Pel trasferimento degli alienati dai luoghi di pena ai detti asili saranno osservate le norme stabilite dai suddetti regolamenti.

Art. 36. Saranno istituite speciali sezioni d'infermeria negli stabilimenti carcerari, ove saranno ritenuti i condannati colpiti da alienazione per il periodo d'osservazione, prima che siano inviati all'asilo per gli alienati criminali, quelli colpiti da alienazione in tempo prossimo al termine della pena, e da forme transitorie e inoffensive.

Art. 37. Pei condannati di cui ai capoversi *a* e *d* dell'art. 33, quando scontata la pena non siano ancora guariti dall'alienazione mentale, il presidente del Tribunale, su parere del medico-direttore dell'asilo per alienati criminali, deciderà se debbano esser ritenuti in questo, o affidati a un asilo comune o alla famiglia.

Ove cessi la necessità della custodia dell'asilo per alienati criminali, il Tribunale revocherà la concessa ordinanza.

Art. 38. Gli imputati prosciolti, di cui al capoverso *c*, dell'articolo 33, non saranno dismessi dall'asilo per alienati criminali a norma dell'art. 14 del Regio Decreto 1° dicembre 1889, se non su dichiarazione del medico-direttore e, ove occorra, di altri alienisti, la quale dimostri scevro di pericolo il restituirli in libertà.

Art. 39. La spesa degli alienati di cui ai capoversi *a*, *b* e *d* dell'art. 33, è a carico dello Stato; per quelli di cui al capoverso *c* dell'articolo sud-

il regolamento in vigore, crediamo pregio dell'opera il riprodurlo

---

detto e per quelli di cui all'art. 37 la competenza delle spese sarà regolata secondo le norme per gli alienati comuni.

Capo V. — *Della vigilanza sugli alienati e sugli asili.*

Art. 40. Il Ministero dell'interno, oltre la vigilanza che esercita sugli istituti sanitari nei modi stabiliti dalla legge 22 dicembre 1888 sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica, farà eseguire per mezzo dei medici provinciali e, ove occorra, aggregando a questi persone di comprovata competenza tecnica, frequenti ispezioni agli asili per alienati secondo le norme che saranno stabilite dal regolamento.

Per mezzo delle Autorità sanitarie comunali saranno pure vigilati gli alienati ritenuti a domicilio.

Art. 41. Il capo dell'ufficio sanitario del ministro dell'interno riferirà ogni anno sull'andamento generale del servizio degli asili e dell'assistenza degli alienati al Consiglio superiore di sanità.

Capo VI. — *Penalità.*

Art. 42. Le contravvenzioni alla presente legge, oltre che coi provvedimenti amministrativi che sono in facoltà del ministro dell'interno a norma delle vigenti leggi, saranno punite coll'ammenda da lire 10 alle 1000, salvo le pene maggiori sancite dal Codice penale pei reati da esso previsti.

Capo VII. — *Disposizioni transitorie.*

Art. 43. Entro sei mesi dalla promulgazione della presente legge, gli statuti organici delle Opere pie, che hanno Asili per alienati, dovranno essere presentati al Ministero dell'interno, riformati in conformità alla legge stessa, per la loro approvazione.

Entro sei mesi dalla pubblicazione del regolamento per l'esecuzione della presente legge, tutti gli asili per alienati dovranno presentare i relativi regolamenti ai prefetti, che li approveranno, sentito il Consiglio provinciale di sanità, col concorso di un medico alienista.

Art. 44. All'attuarsi della presente legge i direttori degli asili, le famiglie e i medici curanti degli alienati a domicilio dovranno uniformarsi alle prescrizioni degli art. 3, 4, 9, 11, 13 della presente legge per tutti gli alienati sottoposti a custodia.

Art. 45. Agli asili per alienati e ai cittadini che non si trovassero nelle condizioni prescritte dagli articoli 15 e 16 della presente legge, è concesso un termine di tre mesi per uniformarsi alle prescrizioni degli articoli stessi e di un anno per quelle dell'articolo 14.

Art. 46. Con regolamento approvato per Decreto Reale, sentito il Consiglio superiore di sanità, saranno stabilite le norme per l'esecuzione della presente legge.

Art. 47. Sono abrogate tutte le disposizioni legislative vigenti in materia nelle diverse Provincie del Regno.

nella sua integrità, non senza deplorare che dalle vicende parlamentari sia stato condannato all'oblio:

Manicomi pubblici e privati. — Art. 1. Ciascuna Provincia del Regno è obbligata a provvedere a norma dell'articolo 5 al ricovero degli alienati poveri che in essa hanno dimora, sia in proprio manicomio od ospedale per le malattie mentali, sia mediante convenzioni con altri manicomi pubblici e privati salvo il rimborso delle spese relative da chi vi può essere obbligato.

Art. 2. I corpi morali e i cittadini che godono dei diritti civili e politici, possono essere autorizzati ad istituire stabilimenti per il ricovero e la cura degli alienati; però devono presentare la domanda corredata del piano edilizio e di una relazione particolareggiata sull'ordinamento dell'asilo al prefetto. Questi, sentito il Consiglio superiore di sanità, ed, occorrendo, uno o più medici alienisti, trasmetterà la domanda colle sue proposte al Ministero il quale darà l'autorizzazione determinando il numero massimo degli alienati che potranno essere ricoverati.

Dovrà esser autorizzata nella stessa forma qualsiasi modificazione essenziale del piano edilizio e dell'ordinamento dell'asilo; si osserveranno eguali norme per gli stabilimenti privati in cui si accolgono, benchè in compartimenti separati, oltre gli alienati, anche individui affetti da malattie nervose.

Art. 3. L'Amministrazione dei manicomi pubblici sarà rispettivamente affidata:

Al Consiglio provinciale, il quale l'esercita per mezzo della Deputazione provinciale a norma della legge, per quelli mantenuti dalla Provincia;

Ad un Consiglio di nomina dei rispettivi Consigli provinciali, per quelli consorziali, salvo le più speciali disposizioni del capitolato consorziale; alla Commissione istituita dalle tavole di fondazione in conformità della legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, per quelli delle Opere Pie.

Art. 4. In ogni manicomio pubblico dovranno essere distinte le funzioni economico-amministrative da quelle tecnico-sanitarie.

Nei manicomi provinciali, le prime saranno disimpegnate da un delegato dell'Amministrazione provinciale, le seconde da un medico direttore. Essi sono nominati dal Consiglio provinciale ed esercitano le loro attribuzioni in conformità al regolamento di servizio interno sotto la vigilanza della Deputazione provinciale.

Questa vigilanza sarà esercitata nei manicomi consorziali dal Consiglio di cui all'art. 3. Allo stesso Consiglio è deferita la nomina del delegato delle Amministrazioni provinciali e del medico direttore nei manicomi delle Opere Pie; la nomina del delegato amministrativo e del medico direttore è fatta dalla Commissione amministrativa, la quale vigila inoltre nello stabilimento. In ogni manicomio o case di salute di privati sarà responsabile del servizio tecnico-sanitario un medico direttore.

Ricovero degli alienati e tutela dei loro averi. — Art. 5. È obbligatorio sotto l'osservanza della procedura prescritta dall'articolo seguente, il ricovero nel manicomio di individui colpiti da infermità mentale, degli idioti,

dei cretini, degli epilettici, giudicati di pericolo a sè o agli altri, o di pubblico scandalo e non convenientemente custodibili e curabili fuorchè nel manicomio.

Art. 6. Per l'ammissione nel manicomio, od ospedale, o casa privata di salute, occorre:

1° La domanda di ricovero presentata da una delle persone di cui all'art. 14;

2° Il certificato medico redatto in seguito a visita, a norma del regolamento;

3° L'autorizzazione per parte del pretore del Mandamento.

L'Autorità di pubblica sicurezza, per altro, quando il provvedimento sia richiesto da ragioni urgenti di sicurezza dell'alienato o della società, può autorizzare il ricovero provvisorio nel manicomio, ospedale, casa di salute, anche senza la domanda di cui al n. 1, e l'autorizzazione di cui al n. 3, previa sempre la visita ed il certificato medico.

Contemporaneamente la stessa Autorità richiederà l'autorizzazione di cui al num. 3.

Nei casi di individui maggiori d'età, che avendo coscienza del proprio stato d'alienazione mentale, chieggano di essere ricoverati in un manicomio, o in uno spedale, o casa privata di salute che ricoverano anche degli alienati, il direttore, quando ne abbia constatata l'assoluta urgenza e sotto la propria responsabilità, potrà ricoverarlo, in via provvisoria, nel comparto di osservazione, seguendo le norme indicate nell'articolo seguente.

Per i neuropatici, basterà la denuncia della persona e della diagnosi all'Autorità di pubblica sicurezza; manifestandosi però in questi malati l'alienazione mentale, si osserveranno le norme degli articoli 8 e 9.

Art. 7. Entro otto ore il direttore del manicomio, od ospedale, o casa privata di salute denuncia al procuratore del Re l'avvenuta ammissione trasmettendogli i documenti relativi al ricovero dell'alienato.

Art. 8. Dopo un periodo d'osservazione non maggiore di 15 giorni, il medico direttore del manicomio o dell'ospedale o della casa privata di salute trasmette al procuratore del Re una relazione circa la natura ed il grado della malattia, dichiarando la necessità o no di trattenere in cura l'ammalato.

Nei casi eccezionali, di cui il direttore non creda di poter mettere un giudizio al termine di giorni 15, notifica in tempo le particolari difficoltà del caso al procuratore del Re, chiedendo una dilazione che non potrà eccedere oltre i 30 giorni.

Art. 9. Il Tribunale, sopra istanza del procuratore del Re, provvedendo in Camera di Consiglio, sentiti, ove lo creda necessario nei casi di contestazione, altri periti, e fatte le indagini opportune, emette il decreto di definitivo ricovero dell'alienato nel manicomio, od ospedale o casa privata di salute, ovvero ne ordina la immediata liberazione, e il procuratore ne informa l'Autorità di pubblica sicurezza, ove essa abbia autorizzato il ricovero provvisorio.

Art. 10. Sui reclami delle persone menzionate nell'art. 14, contro una reclusione ritenuta indebita, il Tribunale potrà ordinare una perizia di

medici di provata competenza tecnica. Tale perizia dovrà essere ordinata ove una delle persone indicate nell'articolo precitato ne assuma la spesa.

Art. 11. I nuovi ammessi nei manicomi, ospedali, o case private di salute, saranno tenuti, ove ciò sia necessario, in uno speciale comparto d'osservazione.

Art. 12. Salvo i decreti competenti dell'Autorità giudiziaria, contemporaneamente al ricovero provvisorio nel manicomio, ospedale, casa di salute, autorizzata nei casi di urgenza dall'Autorità di pubblica sicurezza, o alla ammissione provvisoria decretata dal pretore, l'Autorità locale di pubblica sicurezza, quante volte abbia avute notizie dell'avvenuto ricovero, provvede secondo le circostanze, per la custodia provvisoria dei beni dell'alienato, informandone prontamente il procuratore del Re.

Art. 13. Trascorso un semestre, dacchè l'alienato entrò nel manicomio, ospedale, casa di salute, il direttore trasmetterà una relazione sullo stato mentale del ricoverato al procuratore del Re, onde possa promuovere i provvedimenti a termine di legge.

Art. 14. La domanda di cui all'art. 6 può essere presentata:

a) dal coniuge per l'altro coniuge;

b) dagli ascendenti più prossimi pei discendenti e viceversa;

c) dal tutore o dal protutore, sul parere del Consiglio di famiglia o di tutela, se trattasi di un minorenne o di un interdetto.

Ove non sia presentata dalle persone di cui alle lettere *a*, *b*, *c*, la domanda può essere fatta da qualunque cittadino, od Autorità, sia nell'interesse dell'alienato, sia nell'interesse della società.

Licenziamento degli alienati. — Art. 15. Quando un alienato sia guarito, il direttore del manicomio, ospedale, casa di salute, ne dà avviso al procuratore del Re per i provvedimenti richiesti dagli articoli 330 e 342 del Codice civile, ed avvertirà la famiglia, o direttamente o per mezzo del sindaco del Comune cui appartiene, il quale dovrà provvedere al ritiro del ricoverato entro cinque giorni se il Comune è nella stessa Provincia, entro quindici giorni se in una Provincia diversa, passati i quali, il direttore sarà autorizzato a fare accompagnare il guarito al proprio domicilio.

Art. 16. Quando contro il parere del direttore del manicomio, ospedale, o casa di salute la famiglia voglia ritirare il malato non guarito o ancora bisognoso di una persona per custodirlo a domicilio, deve farne domanda al Tribunale, il quale, provvedendo in Camera di Consiglio, delibera, dopo aver sentito il direttore, e al bisogno anche altri periti, a spese, occorrendo, ed a diligenza di chi lo richiede ed accertandosi delle qualità di garanzie, di custodia e cura dell'alienato.

Art. 17. Il direttore del manicomio notificherà al prefetto, al sottoprefetto o al sindaco quali siano gli alienati cronici, tranquilli, convalescenti, od in via di miglioramento, in condizioni da essere affidati in esperimento o definitivamente alla custodia domestica o altrimenti ricoverati fuori del manicomio, ospedale, o casa di salute.

I funzionari predetti comunicheranno la dichiarazione fatta sulle condi-

zioni dell'alienato alla famiglia di lui o alle persone alle quali spetta l'onere del mantenimento, perchè l'accolgano a custodia domestica.

Alienati a domicilio. — Art. 18. Salvo il disposto dell'art. 5 sarà permessa la cura del pagamento a titolo gratuito di un solo alienato in casa privata.

In tal caso questo si considera come curato in famiglia, e la persona che lo riceve e il medico che lo cura assumono gli obblighi imposti dalla presente legge ai medici curanti di questa categoria di malati.

Art. 19. Nel caso di alienati tenuti in cura in famiglia, trascorsi tre mesi dalla manifestazione dell'alienazione mentale, è obbligo delle persone indicate all'art. 14 e del medico curante di informare l'Autorità politica, la quale a sua volta è tenuta a darne notizia al procuratore del Re, apprestando tutte le notizie occorrenti perchè possa promuovere, quando le sembri necessario, i provvedimenti di che agli articoli 12 e 13.

Competenza delle spese. — Art. 20. Le spese di fondazione e manutenzione dei manicomi provinciali o consorziali, e di ogni proprietà annessa, sono a carico della Provincia o delle Provincie riunite in consorzio.

Le spese di mantenimento e cura degli alienati poveri del manicomio, saranno a carico della Provincia per quattro quinti, per un quinto a carico dei rispettivi Comuni.

Il quinto della spesa che la Provincia risparmierà, deve andare a carico della sovraimposta provinciale secondo le norme che il Governo del Re ha facoltà di stabilire con apposito regolamento.

Le spese di trasporto per l'invio degli alienati al manicomio e pel loro ritorno al domicilio saranno a carico dei Comuni anche pel caso previsto dall'art. 15, nel quale l'Amministrazione del manicomio ha diritto di ripetere dal Comune, nei modi di legge, il rimborso delle spese occorse, salvo la rivalsa del Comune verso chi ne ha l'obbligo.

Le spese del trasporto d'un alienato da un manicomio ad un altro saranno a carico di quella Provincia a cui imcombe la spesa del mantenimento dell'alienato.

Le spese di mantenimento nel manicomio degli alienati esteri, saranno regolate a norma dell'art. 77 della legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Le spese di trasporto degli alienati esteri poveri nei manicomi, e da questi alla frontiera, nel caso di loro riconsegna ai Governi stranieri, sono a carico dello Stato, salvo gli effetti di eventuali convenzioni internazionali.

La competenza della spesa a carico della Provincia, è determinata dal domicilio di residenza dell'alienato nel tempo in cui venne ricoverato nel manicomio, giusta la legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Art. 21. Le decisioni di controversie per rimborso di assistenza degli alienati, è deferita al giudizio della IV Sezione del Consiglio di Stato in Camera di Consiglio e senza ministero d'avvocato.

Art. 22. Tutti gli atti menzionati agli articoli 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 17 e 19 riguardanti le domande, le informazioni ed i provvedimenti tanto

dinanzi al Tribunale come alle altre Autorità per il ricovero e per l'uscita d'un alienato, saranno redatti in carta libera.

Vigilanza sui manicomi e sugli alienati. — Art. 23. Il Ministero dell'interno invigila sui manicomi pubblici e privati e su tutti gli altri stabilimenti che ricevono gli alienati, nonchè sugli alienati tenuti presso le famiglie a pagamento e con sussidio.

Il ministro può fare ispezionare ogni stabilimento o casa in cui siano ricoverati alienati.

La spesa di ispezione pei manicomi pubblici va ripartita per una metà a carico dello Stato, e per l'altra degli stabilimenti ispezionati. La spesa dell'ispezione dei manicomi privati sarà a loro totale carico.

Indipendentemente dalle ispezioni pubbliche ordinate dal ministro, tutti i manicomi, ospedali, case di salute private, debbono essere visitate due volte all'anno da una Commissione composta del medico provinciale, di un delegato del Consiglio provinciale di sanità e di un membro della Deputazione provinciale.

Art. 24. Il ministro dell'interno, a seguito dell'ispezione, sentito il Consiglio provinciale interessato, potrà rendere obbligatorî nei manicomi pubblici l'esecuzione di quei lavori e l'acquisto di quegli arredi che fossero giudicati strettamente necessari al regolare servizio e alla loro igiene.

Uguale obbligo potrà imporsi ai proprietari di manicomi privati, salvo ad ordinarne la chiusura in caso di rifiuto.

Art. 25. I progetti di costruzione di nuovi manicomi, o di nuovi padiglioni nei manicomi attuali, prima di avere esecuzione debbono avere avuta l'approvazione del ministro dell'interno nella forma stabilita dall'art. 2 della presente legge.

Art. 26. In conformità della presente legge e del relativo regolamento i Consigli provinciali faranno i regolamenti interni che saranno approvati con decreto del ministro dell'interno.

Art. 27. Nel caso di gravi trasgressioni alla presente legge, le quali costituiscano reato a senso del Codice penale, il prefetto potrà, sentito il Consiglio provinciale di sanità, sospendere o revocare l'autorizzazione pei proprietari di manicomi, o case di salute private, salvo il ricorso al ministro dell'interno, il quale provvederà, sentito il Consiglio di Stato.

Quando si tratti di manicomi pubblici, il ministro provvederà secondo i casi, a termine della legge comunale e provinciale o di quella sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Art. 28. I contravventori all'obbligo di che all'art. 19 soggiacciono a pena pecuniaria estensibile a 500 lire.

Disposizioni transitorie. — Art. 29. Entro un anno dalla promulgazione della presente legge le Amministrazioni dei manicomi sì pubblici che privati dovranno chiedere l'autorizzazione di cui all'art. 3 e presentare al ministro degli esteri il regolamento del servizio interno.

I manicomi i quali contengono un numero di ricoverati maggior della capacità rispettiva, debbono provvedere allo sfollamento entro un termine da assegnarsi dal prefetto.

Art. 30. Alla attuazione della presente legge, i direttori dei manicomi, ospedali o case di salute, dovranno trasmettere al procuratore del Re, per i provvedimenti di cui agli articoli 12 e 13, l'elenco degli alienati ivi mantenuti, con speciale indicazione di quelli mantenuti in tutto o in parte a spese della famiglia.

Dei manicomi giudiziari. — Art. 31. I manicomi giudiziari sono alla dipendenza del ministro dell'interno, ed hanno per iscopo:

a) la detenzione e la cura dei delinquenti colpiti da alienazione mentale dopo la condanna, trascorso un periodo di osservazione;

b) la detenzione e la cura dei giudicabili che l' autorità giudiziaria, anzichè ai manicomi comuni, creda necessario inviare ai manicomi giudiziari in osservazione, per alienazione mentale e per iscopo di perizia;

c) il ricovero, la cura degl'imputati prosciolti a norma dell'art. 46 del Codice penale e delle disposizioni analoghe dei Codici penali militari quando vi siano inviati dall'Autorità di pubblica sicurezza o dal presidente del Tribunale a norma degli articoli 13 e 14 del R. Decreto 1° dicembre 1889 contenente le disposizioni per l'attuazione del Codice penale.

Per gli individui di cui ai comma *b* e *c* dovranno essere istituite separate sezioni.

Art. 32. Pei giudicabili colpiti o sospetti di alienazione mentale, il passaggio dalle carceri ai manicomi giudiziari, o a quelli non giudiziari o viceversa, avrà luogo durante il periodo d' istruttoria e prima del dibattimento per ordinanza del magistrato dinanzi al quale si procede.

Art. 33. Potranno restare negli stabilimenti penali, ma in comparti speciali, o nelle sezioni penali delle carceri giudiziarie, i condannati affetti da forme di alienazione mentale che abbiano da espiare pene di durata non eccedente un anno o che debbano entro un anno finire la pena.

Art. 34. Il passaggio dei condannati dal luogo di pena al manicomio giudiziario o da questo a quello, avrà luogo per ordine del ministro dell' interno sul parere dell'ufficio sanitario dello stabilimento, e, occorrendo, anche di medici alienisti.

Art. 35. Il presidente del Tribunale, assunte le opportune informazioni, deciderà con apposita ordinanza, se il condannato recluso nel manicomio giudiziario, il quale finita la pena non sia ancora guarito dall' alienazione mentale, debba rimanere in manicomio o venire consegnato alla famiglia.

Ove cessino le ragioni che abbiano determinato l'ulteriore permanenza dell'alienato in manicomio, spetta allo stesso presidente, sulla istanza delle parti, o della direzione del manicomio, od anche d'ufficio, revocare la già emessa ordinanza.

Art. 36. Le ammissioni e dimissioni nei manicomi giudiziari e il trasferimento ai manicomi pubblici o privati degli individui di cui al comma *c* dell'art. 30, saranno regolate ai sensi delle norme legislative e vigenti, e delle disposizioni del regolamento generale delle carceri.

Però la loro dimissione sarà ordinata dal magistrato in base a dichiarazione motivata del medico-direttore del manicomio, e, ove occorra, di uno o più alienisti, la quale dimostri scevro di pericoli il restituirli in libertà.

Art. 37. Le spese pel mantenimento degli alienati, condannati o giudi-

cabili, sia in manicomi giudiziari, sia nei pubblici, saranno a carico dello Stato fino al giorno in cui, in seguito ai risultati dell'osservazione o della perizia, siasi dichiarato non farsi luogo a procedimento.

In nessun caso può essere a carico dello Stato la spesa relativa a prosciolti di cui alla lettera *c*, articolo 30. La competenza delle spese per gli individui rinchiusi nei manicomi giudiziarî, a mente degli articoli 35 e 36, sarà regolata secondo le norme stabilite per gli alienati comuni.

Art. 38. Ferme le attribuzioni dell'Autorità giudiziaria, la vigilanza ed ispezione nei manicomi giudiziari seguirà con le norme di che all'art. 23.

Disposizioni finali. — Art. 39. I provvedimenti del Tribunale e del suo presidente dei quali trattasi in questa legge, devono essere preceduti dalle conclusioni del procuratore del Re.

Contro tali provvedimenti è ammesso reclamo alla Corte d'appello, che provvede in Camera di Consiglio.

Art. 40. Con regolamento approvato con Decreto Reale, sentiti il Consiglio superiore di sanità ed il Consiglio di Stato, saranno stabilite oltre che le norme per l' esecuzione della presente legge, anche le disposizioni riflettenti la responsabilità e la custodia degli alienati nei manicomi, ospedali o case di salute, e le norme per il trasferimento degli alienati stessi, e per il buon governo degli indicati istituti.

Saranno altresì stabilite le norme intese a disciplinare i rapporti tra gli istituti manicomiali e le cliniche psichiatriche universitarie ai sensi delle disposizioni contenute nell'art. 98 della legge sulle Istit. pub. di benef. 17 luglio 1890, e l'art. 124 del relativo regolamento.

Restano abrogate le disposizioni generali e speciali vigenti in materia nelle diverse Provincie del Regno.

§ 5. — Il rapido succedersi dei diversi progetti trova la sua spiegazione nell'incremento della pazzia.

Infatti, sotto l'influenza della civiltà il numero dei pazzi crebbe rapidamente, e quanto sia enorme tale accrescimento ce lo dimostrano queste cifre, che io desumo da un recente studio dell'illustre prof. A. Marro, *La psichiatria nell'educazione pubblica*:

Anni	Popolazione	N° degli alienati
1877	28.010.596	15.173
1880	28.524.399	17.471
1883	29.010.552	19.656
1884	29.361.032	20.051
1885	29.699.785	20.181
1888	30.497.610	22.424
1891	30.686.334	24.118
1896	31.195.697	29.631
1898	31.479.217	36.931

cosicchè, mentre or sono venticinque anni i pazzi erano in proporzione di 50 per centomila abitanti, nel 1898 erano non meno di 117 ed oggi sono ancora cresciuti.

Possiamo consolarci colla statistica degli altri paesi.

In Francia:

Anni	1835	. . 1	alienato	su	2016	abitanti
„	1840	. . 1	„	„	1864	„
„	1851	. . 1	„	„	772	„
„	1856	. . 1	„	„	604	„
„	1861	. . 1	„	„	444	„
„	1866	. . 1	„	„	420	„
„	1872	. . 1	„	„	410	„
„	1876	. . 1	„	„	444	„

Per la sola Parigi si hanno oggidì 444 pazzi per centomila abitanti; a Berlino 200; nell'Inghilterra, esclusa la Scozia ed Irlanda, 291; nell'Irlanda 516; nell'Austria 151; nella Germania 193; nella Danimarca 124; nell'Argentina 67; e, finalmente, a Chicago 600 pazzi su centomila abitanti! (1).

§ **6.** — Di fronte a tale ascensione della percentuale dei pazzi, si imponeva la necessità di provvedere finalmente in qualche modo a regolare l'ammissione di questi poveri derelitti nel manicomio con disposizioni di legge che tutelassero ad un tempo la libertà personale e l'ordine sociale turbato da questa pletora di gente inetta a vivere in grembo alla società.

Il ministro Giolitti, con quel senso pratico che gli stessi più acerrimi suoi nemici gli debbono riconoscere, riuscì a portare rapidamente in porto la legge italiana sui manicomi, riducendola a pochi articoli per facilitarne la discussione, togliendo tutte quelle asperità che avrebbero potuto ostacolare la sollecita approvazione.

Trascriviamo qui il progetto, facendo seguire ad ogni articolo gli schiarimenti forniti dal ministro proponente.

Art. 1. Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette da alienazione mentale, quando siano pericolose

---

(1) *La delinquencia argentina*, di Moyano Gacitua, Cordoba, 1905, p. 123.

a sè o agli altri o riescano di pubblico scandalo e non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorchè nei manicomi. Sono compresi sotto questa denominazione, agli effetti della presente legge, tutti quegli istituti, comunque denominati, nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere.

Fermo rimanendo l'obbligo della spesa per le provincie, gli alienati per idiotismo, cretinismo, pellagra, epilessia, alcoolismo, i quali abbiano bisogno soltanto di ricovero e di custodia, possono essere ricoverati in asili di ammalati cronici o di mendicità o in altri istituti congeneri.

Tale provvedimento, con le forme prescritte dal regolamento, può essere reso obbligatorio dal prefetto, sentito il Consiglio provinciale di sanità, allorchè è necessario ridurre il numero degli alienati ricoverati in un manicomio.

Può essere consentita dal Tribunale, sulla richiesta del procuratore del Re, la cura gratuita o a pagamento di alienati a domicilio o in una casa privata, e in tal caso la persona che li riceve e il medico che li cura assumono tutti gli obblighi imposti dal regolamento.

Chiarimenti forniti dal ministro dell'interno (Giolitti) al Senato nella tornata del 6 dicembre 1902. — Circa la custodia e la cura degli alienati, si è reputato necessario attenersi ai seguenti criteri, conformi del resto, in complesso, a quelli ammessi nei progetti precedenti:

a) debbono essere ricoverati nei manicomi, ed è dichiarato a quali istituti s'intenda riferirsi una tale denominazione, i folli pericolosi o scandalosi;

b) è ammessa la cura, sia gratuita, sia a pagamento, nella propria famiglia, o presso famiglie estranee, subordinandola al consenso del Tribunale e lasciando al regolamento di determinare tutte le varie norme che sono necessarie perchè siffatto sistema di cura riesca efficace e praticamente utile, in conformità dei voti espressi nelle dotte discussioni avvenute principalmente per tale oggetto nei Congressi internazionali di Parigi (1900), e di Anversa (1902), nei quali l'Italia fu assai degnamente rappresentata dall'illustre Tamburini;

c) gli alienati non pericolosi e non scandalosi possono essere ricoverati in asili diversi dai manicomi e dovranno esserlo quando occorra provvedere allo sfollamento di questi ultimi. Nel regolamento sarà provveduto a quanto concerne il collocamento dei folli cronici tranquilli,

dei malati acuti in via di miglioramento e dei convalescenti nelle colonie famigliari;

d) anche per gli alienati non pericolosi e non scandalosi la spesa va a carico delle Provincie.

Art. 2. L'ammissione degli alienati nei manicomi deve essere chiesta dai parenti, tutori o protutori, e può esserlo da chiunque altro nello interesse degli infermi e della società.

Essa è autorizzata, in via provvisoria, dal pretore sulla presentazione di un certificato medico o di un atto di notorietà, redatti in conformità delle norme stabilite dal regolamento, ed in via definitiva dal Tribunale in Camera di Consiglio sull'istanza del pubblico ministero, in base alla relazione del direttore del manicomio e dopo un periodo di osservazione che non potrà eccedere in complesso un mese.

L'Autorità locale di pubblica sicurezza può, in caso d'urgenza, ordinare il ricovero in via provvisoria, in base a certificato medico, ma è obbligata a riferirne entro tre giorni al procuratore del Re, trasmettendogli il cennato documento.

Tanto il pretore, quanto l'Autorità locale di pubblica sicurezza, nei casi suindicati debbono provvedere alla custodia provvisoria dei beni dell'alienato.

Il procuratore del Re deve proporre al Tribunale, per ciascun alienato di cui sia autorizzata l'ammissione in un manicomio o la cura a domicilio, i provvedimenti che convenisse adottare in conformità delle disposizioni contenute nel titolo X, libro 1, del Codice civile.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Le disposizioni relative all'ammissione dei malati nei manicomi servono a raggiungere il doppio intento di tutelare la libertà individuale dei presunti mentecatti, ed all'uopo si provvede col prescrivere la presentazione di documenti serii e fededegni e con l'attribuire ai Tribunali la facoltà di decidere in via definitiva al riguardo dopo eseguite le indagini occorrenti e dopo un certo periodo di osservazione; e si provvede all'incolumità, permettendo che il ricovero degli alienati possa esser autorizzato in via provvisoria dall'Autorità giudiziaria che trovasi in contatto più immediato con la popolazione, e cioè dal pretore, ed anche nei casi di vera urgenza, dall'Autorità di P. S., cui, per proprio istituto, compete di adottare le misure atte a garentire la tranquillità, l'ordine e la moralità pubblica.

In tal modo si reputa che verrà secondato, per quanto è possibile con le esigenze sempre prevalenti della libertà personale, il voto espresso

dal Congresso internazionale di Anversa circa la necessità che l'ammissione degli alienati nei manicomi abbia luogo più rapidamente che sia possibile, perchè ciò costituisce la più sicura guarentigia di guarigione della pazzia.

Quanto ai certificati medici, cioè al documento che costituisce la base della procedura pel ricovero dei mentecatti nei manicomi, sarebbe certo desiderabile che potesse concedersi ai soli medici specialisti la facoltà di rilasciarli, ma ciò è impossibile perchè in tal guisa mancherebbe il modo di averli almeno in nove decimi dei Comuni del regno, e d'altra parte non può dubitarsi che nel fatto, l'esercizio di tale facoltà da parte di tutti indistintamente i medici non ha dato finora luogo ad inconvenienti e tanto meno potrà produrne in prosieguo con le maggiori cautele, prescritte dal presente disegno e regolamento.

Nessuna nuova speciale disposizione poi, salvo il richiamo a quelle del Codice civile vigente, si è reputata necessaria ed opportuna circa la tutela degli averi dell'alienato, perchè da un lato il Codice stesso provvede sufficientemente all'uopo, e dall'altro qualsivoglia norma speciale in proposito avrebbe potuto riescir pericolosa, come quella che avrebbe potuto implicare una deroga alle disposizioni del Codice civile, ed è ovvio riflettere che ad una legge organica così importante e fondamentale le modificazioni, quando sieno riconosciute necessarie, debbono essere apportate di proposito e non accidentalmente o, per dir così, di straforo.

Del resto, si ripete, la necessità d'una modificazione od aggiunzione alle disposizioni del Codice civile non si ravvisa, neanche quanto al tempo in cui l'interdizione o inabilitazione dev'essere pronunciata o fatta cessare, bastando rimettersi all'uopo, come nei casi ordinari, alla premura delle famiglie o, in mancanza, alla diligenza del procuratore del Re, come sarà chiarito nel regolamento.

Art. 3. Il licenziamento dal manicomio degli alienati guariti è autorizzato con decreto del presidente del Tribunale, sulla richiesta del direttore del manicomio o su quella delle persone menzionate nel primo comma dell'articolo precedente, sentito in quest'ultimo caso il direttore.

Nello stesso modo può essere autorizzato con le cautele prescritte dal regolamento, il licenziamento, in via di prova, dell'alienato che abbia raggiunto un notevole grado di miglioramento.

Contro il decreto del presidente è ammesso il reclamo al Tribunale.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Per il licenziamento degli alienati dai manicomi sono richieste cautele minori che non per

l'ammissione, giacchè questa, più agevolmente di quello, può risolversi in una violazione della libertà individuale.

Potendosi però dare il caso che una persona venga trattenuta indebitamente nel manicomio anche dopo guarita, e dovendosi anche provvedere agli inconvenienti che potrebbero derivare dal licenziamento troppo affrettato d'un folle non ancora in condizione di poter tornare, senza pericolo, in seno alla società, si è reputato opportuno di adottare anche a questo riguardo le cautele atte a rimuovere ogni causa di danno affidando al presidente del Tribunale il potere di ordinare la liberazione degli alienati ed obbligandolo soltanto a sentire in ogni caso il parere del direttore del manicomio.

Siffatto temperamento varrà pure a rendere meno pesante la responsabilità che ora incombe sui direttori e che è causa non ultima della renitenza di questi a licenziare i folli affidati alle loro cure.

Per circondare di più complete garanzie la dimissione degli alienati dai manicomi, si ammette contro il decreto del presidente il reclamo al Tribunale.

È poi naturale che col regolamento saranno esplicate tutte queste norme e verranno, in ispecie, prescritte le cautele occorrenti pei licenziamenti fatti in via di prova.

Art. 4. Nulla è innovato alle disposizioni vigenti circa l'obbligo delle provincie di provvedere alle spese pel mantenimento degli alienati poveri.

La spesa pel trasporto di questi al manicomio è a carico dei Comuni nei quali essi si trovano nel momento in cui l'alienazione mentale viene constatata; quella per ricondurli in famiglia è a carico della provincia a cui incombeva l'obbligo del mantenimento; quella pel trasferimento da un manicomio all'altro a carico della provincia che l'ha ordinato.

Le spese di qualunque genere per gli alienati esteri sono a carico dello Stato, salvo gli effetti delle relative convenzioni internazionali.

Le spese per gli alienati condannati o giudicabili, ricoverati sia in manicomi giudiziari, sia in sezioni speciali di quelli comuni, sono a carico dello Stato, pei condannati fino al termine di espiazione della pena e pei giudicabili fino al giorno in cui l'Autorità giudiziaria dichiari non farsi luogo a procedimento a carico di essi. Negli altri casi, compreso quello contemplato dall'articolo 46 del Codice penale, la competenza della spesa è regolata dalle norme comuni.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Circa la competenza passiva delle spese per il mantenimento degli alienati poveri, un profondo studio della questione ha consigliato di mettere da banda il concetto di apportare una modificazione all'art. 236, n. 10, della vigente legge comunale e provinciale, sgravando le Provincie o di un quarto o di un quinto — secondo alcuni dei progetti precedenti — della spesa, per passarlo a carico dei Comuni.

Difficilmente si potrebbe negare che con molto fondamento di ragioni si è da più parti affermata la necessità di rivedere e modificare radicalmente tutto il nostro ordinamento interno quanto alla ripartizione fra Stato, Provincie e Comuni delle spese dei pubblici servizi. Ma, per ciò stesso, non potrebbe ritenersi giusto nè opportuno modificare parzialmente ed in via incidentale una fra le leggi più importanti dello Stato, che, bene o male, forma un tutto organico e che perciò non deve essere riformata se non di proposito ed a ragion veduta.

D'altro canto, se si guarda alla natura della spesa pel mantenimento dei folli, e quindi allo scopo cui esso mira, e cioè alla tutela della pubblica incolumità con carattere prevalentemente di beneficenza, apparirà più equo e conveniente che ad essa provvedano le classi agiate, cioè quelle che pagano la sovrimposta ai tributi diretti, e non anche le classi meno fortunate della società, cioè quelle su cui gravano principalmente le imposte di consumo. Per lo che può affermarsi non rispondente ad un esatto principio di giustizia distributiva il concetto cui sarebbe ispirata la riforma in parola, che — come risulta dalla relazione 24 gennaio 1892, dell'ufficio centrale al Senato — tenderebbe appunto a far “ risparmiare una frazione di carico alla proprietà stabile „.

Del resto, siffatta riforma non potrebbe riuscir praticamente utile, ed anzi, assai probabilmente, si risolverebbe in un danno per tutti.

Non riuscirebbe utile ai contribuenti, perchè questi nella ipotesi migliore — tenuto conto delle condizioni in cui versano pressochè tutte le civiche aziende — finirebbero per pagare come sovrimposta comunale ciò che risparmierebbero come sovrimposta provinciale.

Non alle Provincie, che realizzerebbero una economia, ma perderebbero il cespite corrispondente, giacchè dovrebbero ridurre proporzionalmente la loro sovrimposta.

Un danno certo poi esse avrebbero a risentire a causa del cresciuto lavoro per calcolare, notificare e riscuotere le quote che passerebbero a carico dei Comuni, ed a causa del ritardo con cui le relative riscossioni si verificherebbero, come pur troppo ora si deplora per le spese forestali, per quelle di ricovero degli indigenti, ecc.

Danno ne risentirebbero pure i Comuni, le cui condizioni, in generale, sono ancor più disagiate di quelle delle Provincie, e la cui importanza, di fronte allo Stato ed ai pubblici servizi, è di tanto supe-

riore a quella che le Provincie hanno nel nostro ordinamento pubblico interno.

Infine, è più che probabile che un danno ne risentirebbero i contribuenti i cui oneri sarebbero accresciuti quando le Provincie — come in circostanze analoghe si è dovuto deplorare — dimostrassero di non poter ridurre la propria sovrimposta, avendo bisogno di approfittare del margine disponibile, che sarebbe lasciato dalla riforma in discorso, per provvedere ad altri servizi ad essa affidati.

Del resto, la ragione che forse influì più specialmente a consigliare una riforma di tal natura fu quella che mettendo una parte della spesa a carico dei Comuni, le Amministrazioni di questi si sarebbero mostrate in prosieguo meno corrive a rilasciare certificati di povertà a favore di alienati non propriamente poveri, e si sarebbe così evitato alle Provincie il progressivo aumentarsi di spesa che deriva da siffatto abuso e del quale giustamente esse si lagnano.

Ma, anche a non discutere dell'efficacia di tale espediente, efficacia più che dubbia, a giudicarne dagli inconvenienti che si verificano in altri rami di servizio, posti a carico totale o parziale dei Comuni, basterà considerare che ben altri mezzi possono — più utilmente e senza possibilità di qualsivoglia inconveniente — essere adoperati per raggiungere lo scopo, cui giustamente mirano le Amministrazioni provinciali. E di siffatti mezzi si occuperà il regolamento, nel quale saranno stabilite norme precise e rigorose per documentare ed accertare in modo incontrovertibile la condizione economica degli alienati ricoverati nei manicomi.

Per siffatte considerazioni, si è mantenuto fermo il disposto della legge comunale di cui è cenno più sopra, e quello della legge sulle Opere pie, circa l'accertamento del domicilio di soccorso.

Si sono poi messe a carico dei Comuni di provenienza le spese di trasporto dei folli al manicomio, sia perchè qui il criterio del domicilio di soccorso non sarebbe applicabile e sia perchè in tal modo si metterà un freno indiretto alla facilità, con cui le Amministrazioni comunali potrebbero essere indotte a provocare l'ammissione degli alienati nei manicomi. A carico dello Stato si mettono soltanto le spese per gli alienati esteri. Invece quelle per ricondurre i dementi nazionali dai manicomi alle famiglie, sono poste a carico delle Provincie, alle quali incomberà l'obbligo del loro mantenimento come quelle che hanno interesse a far cessare al più presto la durata del ricovero e la spesa relativa. Le spese pei trasferimenti da un manicomio all'altro restano a carico delle Provincie che li dispongono: il che si reputa giusto, trattandosi di provvedimenti di ordine interno, che devono andare a peso di chi li adotta.

Quanto alle spese dei folli condannati o giudicabili, si è ritenuto

giusto che lo Stato le sopporti finchè dura siffatta rispettiva loro condizione, non essendovi, dopo, ragione di esonerarne le Provincie, perchè i folli medesimi in nulla differiscono dagli alienati comuni, quando non siano più sottoposti a giudizio o non istiano espiando la pena ad essi inflitta.

Art. 5. Le controversie riflettenti le spese per gli alienati, nelle quali sia interessato lo Stato, sono decise dalla IV Sezione del Consiglio di Stato, quando non siano di competenza dell'Autorità giudiziaria.

Per tutte le altre controversie di tal natura si applicano le disposizioni dell'articolo 80 della legge 17 luglio 1890 sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Alle controversie per la competenza passiva delle spese pei folli può applicarsi, stante l'evidente analogia della materia, l'articolo 80 della legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza. A questo però è occorso aggiungere una disposizione per provvedere al caso in cui una delle parti in causa sia lo Stato; e poichè al riguardo sarebbe stato impossibile ricorrere alle Giunte provinciali ed avrebbe potuto sembrare non equo affidare al Ministero dell'interno la risoluzione di una controversia, in cui esso sarebbe stato, in sostanza, giudice e parte, si è reputato giusto attribuire la competenza di deciderle alla IV Sezione del Consiglio di Stato, che offre tutte le garanzie di competenza e d'imparzialità.

Art. 6. La vigilanza sui manicomi pubblici e privati e sugli alienati curati a domicilio è affidata al ministro dell'interno ed ai prefetti.

Essa è esercitata in ogni provincia, secondo le norme fissate dal regolamento del prefetto, assistito da una Commissione composta del medico provinciale, che la presiede, del membro del Consiglio provinciale di sanità, esperto in materie amministrative, e di un medico alienista nominato dal Consiglio stesso.

Il ministro deve disporre ispezioni periodiche.

È applicabile ai manicomi pubblici e privati la disposizione dell'articolo 35 della legge 22 dicembre 1888 sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica.

Le spese per le ispezioni ordinarie e straordinarie sono impostate nel bilancio del Ministero dell'interno, salvo rimborso dalle Amministrazioni interessate, secondo le norme fissate dal

regolamento, nel caso che siano constatate trasgressioni delle disposizioni contenute nella presente legge e nel regolamento. Alle dette Amministrazioni è fatto salvo il regresso contro gli amministratori e gli impiegati responsabili delle trasgressioni.

Le controversie relative alla competenza di tali spese sono decise, anche nel merito, dalla IV Sezione del Consiglio di Stato in Camera di Consiglio.

Art. 7. Nel caso di gravi trasgressioni della presente legge e del relativo regolamento, il prefetto, senza pregiudizio delle sanzioni penali che fossero applicabili, può, sentito il Consiglio provinciale di sanità, al quale è per l'oggetto aggregato il medico alienista, di cui all'articolo precedente, sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura e di esercizio pei manicomi privati.

Contro tale provvedimento è ammesso il ricorso al Ministero dell'interno, il quale provvede, sentito il Consiglio di Stato o il Consiglio superiore di sanità, a seconda dell'indole della controversia.

Pei manicomi pubblici si provvede in conformità della legge che regola l'ente al quale appartengono.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Trattandosi di servizi e d'istituti che hanno carattere prevalentemente igienico è naturale che la vigilanza su di essi spetti alle Autorità cui la legge 22 dicembre 1888 affida quella sull'igiene e sulla sanità pubblica.

In tal senso pertanto si provvede con l'articolo 6, il quale avrebbe perciò potuto omettersi, salvo a riferirsi col regolamento alla legge succitata, se non si fosse ritenuto opportuno creare un'apposita Commissione di vigilanza e stabilire il criterio per la competenza passiva delle spese per le ispezioni e per la decisione delle relative controversie. A ciò si è provveduto, adottando il criterio stesso, cui si è ispirata la legge sanitaria a proposito delle visite alle farmacie e che corrisponde ad un principio indiscutibile di giustizia, lasciando tali spese, che hanno uno scopo di utilità generale, a carico dello Stato, ma facendole gravare sulle Amministrazioni (e quindi sugli amministratori ed impiegati responsabili), in caso che vengano constatate irregolarità di fronte alla legge ed al regolamento.

Quanto alla decisione nelle controversie relative, si è ritenuto giusto di attribuirla alla IV Sezione del Consiglio di Stato, anche pel merito, trattandosi di materia in cui un giudizio di mera legittimità non avrebbe avuto utilità pratica. Per agevolare poi la risoluzione delle controversie

stesse, si è reputato necessario aggiungere che la IV Sezione provvederà in Camera di Consiglio. Gli avvocati, peraltro, potranno prestare utilmente l'opera loro, presentando le opportune memorie defensionali.

Nell'articolo 7 si consacra esplicitamente il diritto del prefetto, che sarà poi disciplinato nel regolamento, di sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura e d'esercizio, il che è conseguenza del principio sancito dall'art. 35 della legge sanitaria, subordinando il diritto stesso alle particolari norme della legge comunale e provinciale e di quella sulle Opere pie, pei manicomi che dipendono dalle Provincie o dalle istituzioni di beneficenza.

A proposito della facoltà data ai medici provinciali di ispezionare i manicomi, o da soli, com'era in alcuni progetti, o come membri della Commissione di vigilanza, giusta il concetto adottato da altri disegni e da quello che ora si propone, fu in Senato sollevata la questione, se quei funzionari avessero la competenza necessaria all'uopo; e poichè si ritenne che ne fossero sforniti, non avendo dovuto subire un esame speciale di psichiatria, come lo subiscono sulle materie dell'igiene e della batteriologia, fu votato un ordine del giorno, col quale s'invitò il Governo a sottoporre quei medici all'esame in parola.

Però, chi ben guardi, si convince senza molta difficoltà che si tratta di un equivoco, poichè il modo stesso, ond'è formata la Commissione di vigilanza, dimostra che si è voluto fare in guisa che essa sia competente ad accertare quanto può interessare il servizio igienico (ed all'uopo ne fa parte il medico provinciale), quanto concerne il lato amministrativo ed economico della gestione dell'istituto (e per ciò vi è il consigliere esperto in materie amministrative), e ciò che più specialmente ha rapporto alla peculiare indole degli istituti in parola e della specie di infermità, cui esse provvedono, il che spetta in modo prevalente al medico alienista.

D'altro canto, anche a non voler considerare che è assai discutibile l'utilità della proposta riforma, perchè una volta entrati nella via di fare dei medici provinciali dei veri specialisti in una branca dello scibile non contemplata dalla legge sulla sanità pubblica, non vi sarebbe motivo di non fare altrettanto per altre branche egualmente importanti, correndo in tal modo il rischio di renderli conoscitori superficiali di molte cose senza essere profondi in alcuna, non è dubbio che una disposizione di tal natura non avrebbe trovata sede adatta nel presente disegno di legge.

Art. 8. Le disposizioni degli articoli 98 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, e 124 del regolamento amministrativo 5 febbraio 1891, n. 99, sono applicabili a tutti i manicomi pubblici e privati.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — Ai rapporti fra le cliniche universitarie e i manicomi provvedono a sufficienza gli articoli 98 della legge e 124 del regolamento amministrativo sulle istituzioni pubbliche di beneficenza; onde non sarebbe stato necessario riprodurre nel presente disegno le relative disposizioni, se non fosse stato necessario estenderle anche ai manicomi privati.

A ciò è provveduto con l'articolo 8 del progetto.

Art. 9. Dal giorno dell'attuazione della presente legge è abrogata ogni contraria disposizione generale o speciale vigente in materia.

È data facoltà al Governo del Re di provvedere all'ordinamento delle ispezioni periodiche a mezzo d'ispettori della pubblica beneficenza e di determinare col regolamento, sentito il Consiglio di Stato ed il Consiglio superiore di sanità, le norme per l'esecuzione della presente legge e le penalità per le contravvenzioni alla legge e al regolamento medesimo. Tali penalità non potranno estendersi oltre le 1000 lire, senza pregiudizio delle pene maggiori sancite dal Codice penale pei reati da esso previsti.

Chiarimenti del ministro dell'interno. — A conseguire la necessaria uniformità di norme in vigore in tutto il Regno, che costituisce uno degli scopi precipui della legge che si propone, era necessario abrogare tutte le disposizioni che ora sono osservate nelle varie regioni d'Italia, ed a ciò provvede esplicitamente l'articolo 9.

Il regolamento per la esecuzione della presente legge avrà un'importanza notevole, perchè, oltre a quanto concerne l'ordinamento delle ispezioni periodiche prescritte dall'art. 6, dovrà contenere anche parecchie disposizioni che faranno capo ad altre leggi in vigore, delle quali è cenno in principio della presente relazione, e dovrà svolgere — tenuto il debito conto dei voti espressi dai ricordati Congressi internazionali — tutte le norme relative all'organizzazione dei manicomi, ai fabbricati di questi, ai laboratori scientifici, al personale sanitario, amministrativo, di custodia e di basso servizio, alle varie forme di cura degli alienati, ecc.

Per tal motivo ed anche più, per autorizzare il Governo del Re a stabilire le penalità corrispondenti a ciascuna contravvenzione alla legge ed al regolamento, si rende necessaria la speciale delegazione del potere legislativo, com'è previsto nel succitato articolo del presente disegno.

Chiarite così le ragioni per le quali può ritenersi sufficiente a provvedere ai bisogni dell'importante servizio il breve progetto allegato, lo scrivente confida che ad esso non sarà per mancare la vostra approvazione.

Questo disegno venne presentato prima al Senato nella tornata del 6 dicembre 1902 — l'ufficio centrale, relatore Inghilleri, lo accettò in massima, introducendovi però delle modifiche.

" È tempo, disse l'on. Inghilleri nella chiusa della sua relazione, che l'Italia sia dotata di una legislazione intorno ai manicomi; è una vera necessità, a cui deve obbedire il legislatore, che fa nello stesso tempo opera civile. Il progetto sembra modesto, ma designa tutti i lineamenti generali, che coloriti con un regolamento compilato da persone competenti renderà i frutti sperati, cioè un civile e razionale ordinamento dei manicomi ".

Il disegno dell'Ufficio centrale del Senato, lasciando intatto il numero degli articoli ne modificò però alcuni nel loro contenuto. Eccolo:

§ 7. *Disegno dell'Ufficio centrale del Senato.* — Art. 1. Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette da alienazione mentale, quando siano pericolose a sè o agli altri o riescano di pubblico scandalo e non siano o non possano essere convenientemente custodite o curate fuorchè nei manicomi. Sono compresi sotto questa denominazione, agli effetti della presente legge, tutti quegli istituti, comunque denominati, nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere.

Può essere consentita dal Tribunale, sulla richiesta del procuratore del Re la cura in una casa privata, e in tal caso la persona che li riceve e il medico che li cura assumono tutti gli obblighi imposti dal regolamento.

Il direttore di un manicomio può sotto la sua responsabilità autorizzare la cura di un alienato in una casa privata, ma deve darne immediatamente notizia al procuratore del Re e all'Autorità di pubblica sicurezza.

Il direttore è responsabile dell'andamento del manicomio ed ha piena autorità sul servizio tecnico-sanitario e su tutto il personale che vi è addetto.

Art. 2. L'ammissione degli alienati nei manicomi deve essere chiesta dai parenti, tutori o protutori, e può esserlo da chiunque altro nello interesse degli infermi e della società.

Essa è autorizzata, in via provvisoria, dal pretore sulla presentazione di un certificato medico e di un atto di notorietà redatti in conformità delle norme stabilite dal regolamento, ed in via definitiva dal Tribunale in Camera di Consiglio sulla istanza del

Pubblico Ministero, in base alla relazione del direttore del manicomio e dopo un periodo di osservazione che non potrà eccedere in complesso un mese.

L'Autorità locale di pubblica sicurezza può, in caso d'urgenza, ordinare il ricovero in via provvisoria, in base a certificato medico, ma è obbligata a riferirne entro tre giorni al procuratore del Re, trasmettendogli il cennato documento.

Tanto il pretore quanto l'Autorità locale di pubblica sicurezza, nei casi suindicati, debbono provvedere alla custodia provvisoria dei beni dell'alienato.

Con la stessa deliberazione dell'ammessione definitiva il Tribunale, ove ne sia il caso, nomina un amministratore provvisorio che abbia la rappresentanza legale degli alienati, secondo le norme dell'articolo 330 del Cod. civ., sino a che l'Autorità giudiziaria abbia pronunziato sull'interdizione.

È loro applicabile l'articolo 2120 del Codice civile.

Il procuratore del Re deve proporre al Tribunale, per ciascun alienato di cui sia autorizzata l'ammissione in un manicomio o la cura in una casa privata, i provvedimenti che convenisse adottare in conformità delle disposizioni contenute nel titolo X, libro I del Codice civile.

Art. 3. Il licenziamento dal manicomio degli alienati guariti è autorizzato con decreto del presidente del Tribunale, sulla richiesta del direttore del manicomio o su quella delle persone menzionate nel primo comma dell'articolo precedente, sentito in quest'ultimo caso il direttore.

Contro il decreto del presidente è ammesso il reclamo al Tribunale.

Il direttore del manicomio può ordinare il licenziamento, in via di prova, dell'alienato che abbia raggiunto un notevole grado di miglioramento e ne darà immediatamente comunicazione al procuratore del Re e all'Autorità di pubblica sicurezza.

Art. 4. *(Identico all'art. 4 Dis. Min., pag. 31).*

Art. 5. Le controversie relative alla spese per gli alienati nelle quali siano interessati lo Stato o più Provincie, o Comuni o istituzioni di pubblica beneficenza che abbiano obbligo del mantenimento degli alienati, appartenenti a Provincie diverse, sono di competenza della IV Sezione del Consiglio di Stato.

Tutte le altre controversie di tal natura sono di competenza della Giunta provinciale amministrativa in sede contenziosa.

Contro le decisioni della Giunta provinciale amministrativa è ammesso solo il ricorso alla IV Sezione ai termini dell'articolo 12, n. 4 della legge 2 giugno 1886, n. 6166.

Art. 6. La vigilanza sui manicomi pubblici e privati e sugli alienati curati in casa privata è affidata al ministro dell'interno ed ai prefetti.

Essa è esercitata in ogni provincia, secondo le norme fissate dal regolamento, dal prefetto, assistito da una Commissione composta del medico provinciale, che la presiede, del membro del Consiglio provinciale di sanità, esperto in materie amministrative, di un medico alienista nominato dal ministro dell'interno.

Il ministro deve disporre ispezioni periodiche.

È applicabile ai manicomi pubblici e privati la disposizione dell'articolo 35 della legge 22 dicembre 1888 sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica.

Le spese per le ispezioni ordinarie e straordinarie sono impostate nel bilancio del Ministero dell'interno, salvo rimborso dalle Amministrazioni interessate, secondo le norme fissate dal regolamento, nel caso che siano constatate trasgressioni delle disposizioni contenute nella presente legge e nel regolamento. Alle dette Amministrazioni è fatto salvo il regresso contro gli amministratori e gli impiegati responsabili delle trasgressioni.

Le controversie relative alla competenza di tali spese sono decise, anche nel merito, dalla IV Sezione del Consiglio di Stato, in Camera di Consiglio.

Art. 7. *(Identico all'art. 7 Dis. Min., pag. 35).*

Art. 8. Fermo rimanendo l'obbligo della spesa per le Provincie, gli alienati per idiotismo, cretinismo, pellagra, epilessia, alcoolismo, e per le altre forme morbose, per i quali non concorrono gli estremi indicati nell'articolo 1 e che abbiano soltanto bisogno di ricovero e di custodia, possono essere ricoverati in asili di ammalati cronici e di mendicità o in altre istituzioni congeneri.

Tale provvedimento, con le forme prescritte dal regolamento, può essere reso obbligatorio dal prefetto, sentito il Consiglio provinciale di sanità, allorchè è necessario ridurre il numero degli alienati ricoverati in manicomio.

Art. 8 *bis. (Identico all'art. 8 Dis. Min., pag. 36).*

Art. 9. Dal giorno dell'attuazione della presente legge è abrogata ogni contraria disposizione generale o speciale vigente in materia.

È data facoltà al Governo del Re di provvedere all'ordinamento di un Ispettorato per i manicomi, e di determinare col regolamento, sentito il Consiglio di Stato e il Consiglio superiore di sanità, le norme per l'esecuzione della presente legge e le penalità per le contravvenzioni alla legge e al regolamento medesimo.

Tali penalità non potranno estendersi oltre le 1000 lire, senza pregiudizio delle pene maggiori sancite dal Codice penale pei reati da esso previsti.

§ 8. *Discussione in Senato.* — Tale disegno di legge fu approvato dal Senato nella tornata 28 marzo 1903 dopo lunga ed animata discussione, cui presero viva parte come oppositori i senatori Municchi e Faldella ed in difesa i senatori Todaro e Inghilleri.

I punti che determinarono maggiore discussione furono essenzialmente tre: la costituzionalità anzitutto del sistema del ministro proponente, il quale, essendosi limitato ad affermare nella legge pochi principî, lasciava per necessità troppo ampi poteri al regolamento, che, per essere opera del Ministero, come potere esecutivo, sfugge al controllo legislativo; il secondo fu la questione della competenza dell'autorità giudiziaria ad ordinare le chiusura definitiva in manicomio, ed il terzo la questione delle spese, le quali, aggravate per le nuove esigenze tecnico-amministrative, vengono a cadere, come pel passato, esclusivamente sulle Provincie.

Sul primo punto furono notevoli le parole pronunciate dal senatore Municchi nella tornata del 26 marzo 1903:

" Quanto al metodo adottato nel compilarlo (il progetto), comincerò da una constatazione che a primo aspetto può parere non seria, mentre importante e seria è, come spero che voi, onorevoli colleghi, converrete, fissando su essa la vostra attenzione.

" Ho detto che nove progetti di legge precederono quello che oggi si discute; ho parlato delle discussioni dotte e diligenti

fatte in Senato nel 1892 e 1898. Ebbene quei progetti di legge, a cominciare dal primo del 1877 presentato dal ministro Nicotera, a passare per quello del 1884 del Depretis, per giungere agli altri, tutti, dico, questi progetti approvati dal Senato e proposti per l'approvazione dalle Commissioni della Camera dei deputati constano di un numero non breve di articoli.

" Per esempio vi dirò che il progetto del 1892 e quello del 1898, per combinazione, sono composti di 47 articoli ciascuno, e la combinazione diventa ancor più singolare ai miei fini, quando osservo che anche il progetto presentato dall'on. Giolitti nel 1893 aveva pur esso 47 articoli.

" Invece il progetto attuale è composto di solo 7 articoli e e di 2 per le disposizioni finali.

" Quindi ho dovuto domandarmi: ma è forse possibile che con una sintesi meravigliosa e con un ammirando stile Tacitiano si sia concentrato in 7 articoli tutta quella vasta materia che era nei 47 articoli con tanto studio due volte votati dal Senato? Mi sono però dovuto persuadere che il miracolo non è stato fatto, perchè poste pazientemente a confronto le disposizioni dello schema attuale con quelle dei tanti progetti precedenti e specialmente dei due approvati dal Senato, ho dovuto convincermi che sono in minor numero gli articoli del progetto attuale perchè tante disposizioni che nei progetti antichi si trovavano non esistono nel progetto attuale. Allora ho dovuto cercare un'altra spiegazione del fenomeno e l'ho trovata nella relazione con cui l'on. ministro presenta il progetto ed in quella diligente del nostro Ufficio centrale.

" Il ministro dice che la ragione della brevità dell'attuale progetto deve trovarsi principalmente in questo, che molte delle disposizioni che furono discusse, approvate, inserite nel progetto precedente sarebbero superflue e non avrebbero più ragione di essere oggi, mentre vigono ed hanno disposto in proposito la legge sugli istituti di beneficenza, l'altra sull'igiene e sanità pubblica, il Codice civile, il Codice penale e la legge provinciale e comunale. Però osservo che nel 1892 e nel 1898, quando il Senato discuteva ed approvava i progetti, esistevano da tempo e Codice civile, e Codice penale, e legge provinciale e comunale, e legge sugli istituti di beneficenza, e legge sulla sanità ed igiene pubblica. Dunque l'argomentazione della relazione ministeriale non regge in questa parte: ma essa indica un'altra ragione ed

io m'affretto a leggere in questo punto la relazione. " Ufficio della legge, essa dice, è quello di stabilire in forma imperativa i principî che devono regolare una materia, lasciando al regolamento di svolgerli opportunamente „.

" Questa stessa teorica è accolta nella dotta relazione del nostro Ufficio centrale, nella quale leggesi: " Delle quali circostanze mette conto esporre in modo sommario i principali motivi, perchè il Senato possa far ragione dell'opera dell'Ufficio centrale, che, togliendo dal tempo e dall'esperienza ammaestramento, è convinto di compiere più che altro una buona azione, preferendo, a un lavoro compiuto in tutti i particolari, l'accettazione dei sommi principî, che daranno fondamento a un regolare e uniforme sviluppo dei manicomi „.

" Qui la questione diventa altissima. Io non mi metterò, onorevoli colleghi, a discutere largamente una questione di diritto costituzionale davanti a voi che mi potete essere maestri. Certo però che questa tendenza, a poco dire nelle leggi per poi tutto disporre nei regolamenti, è molto pericolosa e costituzionalmente poco ortodossa. Permettetemi che io rammenti che un maestro di diritto costituzionale relativamente antico, ma sempre ammirevole e di grande autorità, l'Hello, nel suo aureo trattato sul regime costituzionale, in proposito di questo sistema di fissare nella legge soltanto i principî, svolge una teorica contraria a quella dell'onorevole ministro e del nostro Ufficio centrale. Hello, se la memoria non m'inganna, dice: " quando il potere legislativo fissa un principio, esso si trova relativamente al potere esecutivo tra due scogli che sono egualmente da evitarsi. La legge se nulla dice, e stabilito il principio non ne trae le deduzioni traducendole in disposizioni legislative, può compromettere il principio stesso che ha voluto fissare: se invece dice troppo, paralizza l'Amministrazione, che diventa strumento non intelligente dell'opera di applicazione; ma nel primo caso la legge aliena sè stessa, abbandonandosi al potere esecutivo e pare che gli offra il dispotismo legale „. Per non cadere nell'uno e nell'altro eccesso, Hello conclude, occorre un grande amore al regime costituzionale ed una profonda esperienza della pubblica bisogna. Ora a me pare che col progetto in discussione saranno forse posti i principî, mancano certamente le disposizioni necessarie ad attuarli. Mi si dirà: ma badate che quelle disposizioni, che voi lamentate di non trovare più nel progetto attuale, non ave-

vano carattere legislativo ed a torto gli antichi progetti s'impinzarono di una quantità di disposizioni che potevano riservarsi tutte al regolamento. In verità, se questo mi si volesse dire, l'asserzione mi parrebbe assai ardita. Non sarà facile che il Senato, che in tante tornate e con l'opera dotta di tanti suoi autorevoli membri discusse ed approvò i progetti del 1892 e del 1898, abbia a persuadersi di aver fatto un lavoro inane e superfluo. Nel marzo del 1898 per la discussione del progetto sui manicomi rappresentò il Governo, l'allora sotto-segretario di Stato, oggi riverito nostro collega, on. Arcoleo, e presero parte al dottissimo dibattito che si protrasse per sette sedute, gli onorevoli Taiani, che era relatore, Todaro, Borgnini, Serena, Bonasi, Saredo, Vitelleschi, Calenda, Porro (che portò in questa discussione l'eco della dottrina somma del compianto Andrea Verga), Gadda, Pascale, Canonico, Pellegrini, Bianchi e Pierantoni.

" Ora, questo mingherlino progetto di legge pare che dica a tutti questi nostri illustri colleghi: voi vi affaticaste molto, credeste di fare una importante opera legislativa; invece perdeste il tempo e lo faceste perdere; non faceste una legge, ma un regolamento per il quale sarebbe occorsa l'opera di due segretari del Ministero dell'interno e non la solenne discussione in Senato. Parmi, ripeto, che sarà un po' difficile il voler persuadere il Senato che i passati progetti erano più voluminosi perchè contenevano disposizioni regolamentari. Del resto questo non è vero. Ma per provarlo non tedierò il Senato con una lunga disamina su tutte le disposizioni degli antichi progetti. Mi basterà di aprire, come fo, quello approvato nel 1898 e, vedete, vi trovo nei primissimi articoli, disposizioni che non sono affatto nel progetto attuale. L'articolo 2, per esempio, si occupava delle case private di salute per i mentecatti; tema gravissimo, perchè voi intendete che se occorrono disposizioni legislative per regolare i manicomi pubblici, che sono poi governati con grandi precauzioni di garanzia dalle Amministrazioni provinciali e dalle Commissioni delle Opere pie, tanto più necessitano disposizioni per regolare queste case di salute che sono aperte ed esercitate a solo scopo di speculazione privata.

" Nel progetto attuale vi è, sì, una disposizione nell'articolo 7, la quale prevede per la chiusura di queste case, ma il provvedere per la chiusura vuol dire togliere un inconveniente quando è avvenuto. L'importante è, per le case di salute, prevedere e prov-

vedere quando si aprono, onde gli inconvenienti non si verifichino, perchè pensate che questi sono a danno di quei disgraziati che là furono collocati per essere custoditi e curati, non per essere trattati soltanto come merce destinata all'altrui guadagno. Perchè adunque si è omessa ogni disposizione circa l'apertura delle case private di salute? È forse tema regolamentare? Mai più. È oggetto di legge questo di determinare chi abbia il diritto di aprire quelle case, quali documenti debbano esibirsi per ottenere la facoltà di aprirle, come e da chi debbano esibirsi il piano edilizio e la relazione particolareggiata dell'ordinamento dell'asilo che vuolsi aprire; quali garanzie debbansi esigere onde la speculazione sia esercitata umanamente e proficuamente pei mentecatti che nelle case di salute saranno ricoverati. Di tutto questo, nella legge attuale, nulla esiste! „.

Sul punto della competenza dell'Autorità giudiziaria lo stesso on. Municchi così si esprimeva:

“ Il progetto a garanzia della libertà individuale stabilisce che debba divenire generale il sistema che vige in Toscana in forza del *motu proprio* granducale del 2 agosto 1838, per cui il ricovero provvisorio dei mentecatti nell'istituto di osservazione del manicomio e l'ammissione poi definitiva in questo, spettano all'Autorità giudiziaria, cioè al Tribunale in Camera di Consiglio. Certamente questa statuizione della legge costituirà un progresso notevole sullo stato di cose attuale, che presenta una grande incertezza circa le modalità per le ammissioni nei manicomi e circa le Autorità competenti ad ordinarle. Ma non è da credere che il sistema sia o possa essere perfetto e che la garanzia sia completa, specialmente per le amministrazioni provinciali, contro il pericolo d'essere costrette ad erogare troppa parte delle loro entrate per il mantenimento dei mentecatti.

“ Giudicheranno i Tribunali; ma credete voi che in questo tema l'Autorità che decide sull'ammissione nei manicomi abbia una grande potestà nel suo giudizio? No, non ci illudiamo; sarà sempre il medico, il direttore sanitario che giudicherà sovranamente. perchè quando esso, dopo averlo tenuto nell'istituto di osservazione, avrà dichiarato che Tizio è mentecatto, non ci sarà mai presidente di Tribunale, o Tribunale in Camera di Consiglio, che voglia assumere la responsabilità di dire il contrario „.

Anche l'on. senatore Faldella combattè il sistema adottato di riassumere la legge in pochi articoli, ma più precisamente si

preoccupò delle conseguenze finanziarie del progetto, specialmente pel mantenimento dei pazzi criminali, dei quali parleremo più diffusamente nel capitolo VIII.

Difese validamente il progetto l'on. senatore Inghilleri e così il ministro proponente potè ottenere che il suo progetto giungesse senza profonde modificazioni davanti alla Camera dei Deputati, ove il ministro Giolitti chiese ed ottenne che la discussione seguisse sul progetto approvato già dal Senato e non su quello proposto dalla Commissione.

§ 9. *Discussione alla Camera.* — Il progetto fu combattuto dall'on. Lucchini, sia perchè in esso nulla si dispone per le spese manicomiali, sia per l'equivocità di alcune disposizioni, sia per la soverchia autorità concessa ai direttori di manicomi, sia per l'inefficacia delle disposizioni tutelatrici della libertà personale.

Sugli altri punti avremo occasione di fermarci nella trattazione delle singole disposizioni legislative, ma sul punto della tutela della libertà, che forma lo scopo principale della legge, crediamo doveroso riportare le parole del Lucchini, poichè, a nostro modesto avviso, egli toccò il vero punto debole del progetto:

" Però il disegno di legge provvede, o almeno crede di provvedere, a una delle maggiori garanzie che si possano escogitare per la tutela della libertà individuale, subordinando al provvedimento dell'Autorità giudiziaria il ricovero nel manicomio di qualsiasi alienato.

" Nessuno può esser chiuso in un manicomio senza il decreto del Tribunale in Camera di Consiglio.

" Ora, permettete che io, quantunque magistrato, manifesti i miei dubbi intorno alla serietà e all'efficacia di questa garanzia.

" Già lo si è detto da più parti, fra gli altri dal primo presidente della Corte di Cassazione di Francia, che l'Autorità giudiziaria in questa materia non ha e non può avere competenza. Che volete poi che faccia il Tribunale in Camera di Consiglio? Volete che chiami personalmente al suo cospetto ogni denunziato, per vedere se è pazzo o no? E quando lo facesse, come e con quali criteri potrebbe venirne a capo con vera scienza e coscienza? Il magistrato in genere si troverebbe in grande imbarazzo, e non

potrebbe, di regola, che deferire completamente all'avviso dell'uomo tecnico (1).

" Chiamare poi a giudicare il Tribunale in Camera di Consiglio, mi pare che non abbia senso: perchè esso, costituito in collegio, non avrebbe modo di apprezzare e di emettere un giudizio coscienzioso, tale da presentare una vera e propria garanzia, o finirebbe tanto più facilmente, e tanto peggio, ad acconciarsi al parere del freniatra.

" Piuttosto del Tribunale in Camera di Consiglio, in ogni caso, gioverebbe rimettersene al presidente, che più liberamente e con senso di responsabilità personale potrebbe meglio vagliare almeno i casi più gravi e più appariscenti.

" Si dirà che abbiamo il precedente della Toscana; mentre in nessun altro paese d'Europa si fa altrettanto. Ma appunto il precedente della Toscana deporrebbe in senso contrario, poichè, come avvertiva il senatore Municchi in Senato, vi è un numero proporzionalmente doppio di ricoverati nei manicomi toscani che non in quelli delle altre provincie del Regno: ciò che dunque fa intender come nemmeno l'intervento dell'Autorità giudiziaria costituisca un ritegno all'ammissione dei folli nei manicomi.

" Volete un'altra prova che l'Autorità giudiziaria non suol esser freno in atti che esorbitano dalle sue vere e proprie attribuzioni? L'avete nell'applicazione dei provvedimenti di polizia, siano essi ordinari, siano straordinari. Sappiamo tutti qual vantaggio n'abbiano avuto i cittadini deferiti al pretore o al presidente del Tribunale per l'ammonizione. E così in altra analoga materia,

---

(1) Anche in Francia si sono succeduti parecchi progetti per modificare la legge attualmente in vigore, mettendo per base l'intervento dell'Autorità giudiziaria, ma questo intervento è considerato come poco efficace. Veggasi infatti come si esprime il Regis: " Il se peut que la loi nouvelle, désireuse de pousser plus loin encore les garanties, ne reconnaisse à l'internement d'un aliéné un caractère définitif qu'après intervention de la justice. Mais cette intervention, quoi qu'on en pense en principe, ne pourra être évidemment efficace que si les juges se font assister d'un ou de plusieurs médecins aliénistes désignés par eux à cet effet. Sans cet appui scientifique, leur contrôle ne saurait être que illusoire. L'intervention judiciaire se réduira donc en fin de compte dans l'intervention d'un élément médical de plus, ce qui est et sera toujours, pour ainsi dire, forcé, puisqu'il s'agit, en somme, d'une question purement médicale à résoudre ".

è nota la prodigalità che si usa fare dei decreti di ammissione al ricovero dei minorenni per correzione paterna.

“ Ma vi è un'altra ragione per cui dovrebbe astenersi da questa attribuzione normale (badate che dico *normale*) all'Autorità giudiziaria per l'ammissione nei manicomi; ed è l'intento di non affidare ai magistrati facoltà che possono ingenerare sentimenti poco benevoli e simpatici verso di loro nelle masse.

“ Poichè ogni potestà che si aggiunga, massime se d'indole discrezionale, produce facilmente l'effetto di suscitare sospetti, diffidenze, di diminuire nel magistrato l'autorità, il prestigio che invece deve esser conservato alto, indiscusso e indiscutibile, quale soltanto può assicurarsi restringendone le funzioni a quelle soltanto che gli son proprie e consentanee, di giudicar cause e di pronunziar sentenze e di esercitare quel potere di giurisdizione in cui veramente si esplica il sovrano e nobile suo ministero.

“ Con ciò non intendo di escludere assolutamente l'intervento del magistrato in materia; ma penso che si dovrebbe riserbarlo solamente nei casi di contestazione e di reclamo. In questi casi i magistrati potranno giudicare, e per farlo procederanno a quelle indagini e a quelle ricerche che li porranno in grado di emettere un illuminato giudizio, e non per fare, come sarebbero chiamati col disegno di legge, la parte di semplici bollatori e controllori meccanici, in Camera di Consiglio.

“ Chiamato normalmente a legittimare inappellabilmente il ricovero, l'intervento del magistrato non rappresenta un presidio, una tutela, ma un pericolo, un'insidia, ottenendosi di coprire con la sua sanzione incosciente l'abuso e forse la frode, e di renderne quindi assai più difficile la scoperta e l'incriminazione „.

Parlarono anche contro il progetto gli on. Gatti, Cantarano, e Bertolini: il primo sotto l'aspetto finanziario, il secondo dal lato tecnico e l'ultimo, infine, proponendo la fissazione d'un termine perentorio per la presentazione d'un progetto di legge che risolvesse la questione economica.

§ 10. *Difesa del progetto ministeriale.* — Rispose a tutti l'onorevole Giolitti, del cui discorso pronunciato nella tornata del 10 febbraio 1904 riproduciamo la sola chiusa, che riassume le ragioni che militano a favore del progetto:

“ Concludendo, prego vivamente la Camera di volere approvare questo disegno di legge: perchè, lo ripeto, mi pare poco

dignitoso questo fatto che da ventisette anni un problema, che tocca la libertà individuale in modo così essenziale, non trovi modo di essere risoluto. Poichè con questo disegno di legge non si compromette alcuna grave questione, ma si provvede a casi di assoluta urgenza, perciò prego la Camera di volerlo approvare così come è stato approvato dall'altro ramo del Parlamento, nel quale tutte queste questioni furono studiate lungamente da una Commissione competentissima e formarono argomento di lunghe e dotte discussioni. Per cambiare solo qualche parola, che non toccherebbe nulla alla sostanza, sarebbe errore gravissimo compromettere la risoluzione di un così importante problema „.

Anche il relatore on. Leonardo Bianchi sorse a difendere il progetto coll'autorità della sua parola, ed eziandio del suo discorso riportiamo la chiusa brillante:

“ A parte la questione dei manicomi giudiziari e della divisione della competenza passiva tra Provincia e Comune, questa legge mira a tutelare la libertà individuale e i beni dei folli, e a restringere l'invio nei manicomi di quelle persone alienate le quali non possono essere altrimenti custodite e curate.

“ Essa mira altresì a restituire a graduata libertà ed al lavoro tutti quegli ammalati i quali pur non guariti non richiedono più la custodia del manicomio, e possono contribuire col lavoro al loro mantenimento.

“ La lotta per la vita, le cui vittorie tornano a vantaggio non solo dell'individuo, ma anche della comunità, si lascia dietro un gran numero di caduti che bisogna pur raccogliere e curare. La comunità che si avvantaggia del lavoro di tutti deve provvedere al loro mantenimento. I manicomi sono come i carri della Croce Rossa che raccolgono i feriti sui campi di battaglia. Ma non basta raccoglierli, occorre la legge che regoli materia così delicata che risguarda questa grande opera civile che sono i manicomi. Non la ritardiamo, approviamola come ci è venuta dal Senato „. *(Bene! Bravo! — Approvazioni).*

§ **11**. *Approvazione della Camera.* — Colle parole del Bianchi chiudevasi la discussione generale e nelle tornate dell'11 e 12 febbraio procedevasi rapidamente alla discussione ed approvazione dei singoli articoli.

Due giorni dopo la sanzione reale dava al progetto forza di

legge, la quale veniva pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* del Regno il 22 stesso mese.

§ **12.** *La Commissione ministeriale pel regolamento.* — Con decreto ministeriale in data 11 maggio 1904 veniva nominata la Commissione per la formazione del regolamento e venivano chiamati a farne parte i signori:

1° Comm. avv. Calcedonio Inghilleri, consigliere di Stato, senatore del Regno, Presidente.

2° Comm. prof. Carlo Schanzer, consigliere di Stato, incaricato della Direzione generale dell'Amministrazione Civile, deputato al Parlamento.

3° Comm. avv. Pietro De Nava, ispettore generale al Ministero dell'interno.

4° Cav. Uff. avv. Tommaso Mosca, consigliere alla Corte d'Appello di Roma.

5° Comm. dott. Alberto Lutrario, vice-direttore generale della Sanità Pubblica.

6° Comm. prof. Leonardo Bianchi, professore di psichiatria nella Regia Università di Napoli, deputato al Parlamento.

7° Comm. prof. Augusto Tamburini, professore di psichiatria nella Regia Università di Modena.

Questa Commissione procedeva alla discussione del progetto di regolamento proposto dalla Direzione Generale dell'Amministrazione Civile e poneva termine ai suoi lavori col giorno 8 luglio 1904.

§ **13.** *Il regolamento avanti il Consiglio di Stato.* — Il regolamento proposto da tale Commissione constava di 94 articoli e portato avanti il Consiglio di Stato veniva, dopo un più che lungo intervallo di tempo, approvato sostanzialmente e ridotto ad articoli 93, numero ben grande quando si consideri che si riferiscono ad una legge di soli *undici* articoli.

Le modificazioni apportate dal Consiglio di Stato furono:

1° L'abolizione d'un articolo 28 che dava diritto al medico del manicomio di ricorrere contro il licenziamento alla Giunta Provinciale Amministrativa, disposizione che venne giustamente trovata superflua.

2° Mentre il progetto fissava, all'articolo 20, la nomina del medico nel *primo* classificato, per evitare che tale nomina venisse di fatto attribuita alla Commissione esaminatrice si è voluta lasciare una facoltà un po' pericolosa di scelta all'ente amministratore del manicomio, il quale potrà così sempre favorire un candidato per criteri personali e non scientifici.

3° Venne lasciata al regolamento speciale, di cui all'articolo 5 della legge, la potestà di determinare la proporzione tra il numero dei medici, degli infermieri e del personale d'assistenza, mentre nel progetto all'articolo 36 (ora 35), era detto:

" Salvo i maggiori bisogni che potranno essere riconosciuti dai regolamenti speciali di cui all'articolo 5 della legge, ogni manicomio dovrà avere un numero di medici, non compreso il direttore ed, ove ve ne siano, il chirurgo ed i medici alunni, in proporzione di uno almeno ogni 100 alienati, ed un numero di infermieri in proporzione di uno almeno ogni 10 alienati in media, non compreso nel numero degli infermieri il personale di vigilanza e tutti i componenti del personale di basso servizio addetto al manicomio. Il numero del personale di vigilanza non potrà essere inferiore ad un decimo di quello degli infermieri.

" Negli istituti di cui all'articolo 6 il numero degli infermieri e del personale di vigilanza potrà essere assegnato anche in misura minore, su parere conforme della Commissione di vigilanza ".

Per le finanze provinciali fu una fortuna che tale disposizione sia stata tolta ed a persuadercene facciamo un confronto tra il personale addetto al manicomio di Racconigi nel 1904 e quello che secondo tale disposizione avrebbe dovuto applicarsi.

Al 1° luglio 1904 erano presenti in detto manicomio 703 mentecatti, ai quali provvedevano 1 medico-direttore, l'egregio dottore prof. Oscar Giacchi cui mi lega reverente amicizia e gratitudine per la cortese sua cooperazione nei miei poveri studi, 2 medici, 32 infermieri, 36 suore ed 8 serve. Questo era il numero portato in pianta, ma effettivamente gl'infermieri erano solo 29 e le suore 32.

Invece i medici avrebbero dovuto essere 8 e gl'infermieri 70, con una spesa in più pei 5 medici di lire 7500, in base ad uno stipendio minimo di lire 1500, e per gl'infermieri, in base al salario medio di lire 300 caduno, lire 12.300, e così un aumento di una ventina di migliaia di lire all'anno.

4° Infine, all'articolo 48 (ora 47), si aggiunse nell'ultimo capoverso la facoltà all'Amministrazione del manicomio di ricorrere al prefetto per ottenere i documenti nell'articolo stesso menzionati; all'articolo 58 (ora 57), ultimo capoverso, si aggiunse l'inciso: “ *e salvo i provvedimenti del prefetto ai termini della legge comunale e di quella sulla sanità pubblica* „, e, all'articolo 93 (ora 92), si assegnò il termine di un anno invece di sei mesi.

§ **14**. *Approvazione regia*. — Questo regolamento fu approvato con R. Decreto 5 marzo 1905, alla vigilia cioè che l'onorevole Giolitti dovesse, per necessità di salute, smettere il potere.

Contro questo regolamento parve tramarsi la congiura del silenzio, poichè se ne ritardò la registrazione alla Corte dei Conti e solo dopo lo speciale interessamento che vi presero gli onorevoli Ciartoso e Schanzer questa lo registrò il 19 aprile e finalmente il 17 maggio la *Gazzetta Ufficiale* ne pubblicò il testo.

Questo regolamento, comunicato al Congresso delle Provincie che tenevasi in allora a Napoli dall'on. Giordano, presidente del Consiglio Provinciale di Torino, destò tale un malcontento tra i rappresentanti delle provincie, che videro frustrate le loro speranze di diminuzione di spese, da rendere necessaria la sospensione d'ogni discussione sulla questione delle spese di pubblica previdenza. La disillusione dei rappresentanti delle Provincie doveva infatti essere molto grave, perchè avvenne la pubblicazione quando si aveva motivo a ritenere che il Regolamento non sarebbe stato attivato senza sentire il voto delle Provincie e mentre che nello stesso Congresso il rappresentante del Governo aveva affermato innanzi, alla presenza augusta di S. M., che il Governo faceva largo affidamento sui lumi che gli sarebbero derivati dalla discussione del Congresso nella materia manicomiale (1).

§ **15**. *Sommario del contenuto del regolamento*. — Questo regolamento è diviso in otto capitoli così distribuiti:

I. Manicomi pubblici e privati, ed altri luoghi di cura e di ricovero degli alienati.

II. Personale dei manicomi. — Nomine ed attribuzioni.

---

(1) *Atti del Consiglio prov. di Treviso*, 1906, pag. 57.

III. Ammissione degli alienati nei luoghi di cura e di ricovero.
IV. Assistenza, cura e trasferimento degli alienati.
V. Licenziamento degli alienati.
VI. Competenza delle spese.
VII. Vigilanza sui manicomi e sugli alienati.
VIII. Disposizioni finali e transitorie.

§ 16. *Ripartizione dell'Opera.* — Noi allo scopo di procedere ad un tempo al commento della legge e del regolamento e di dare alla nostra trattazione una forma armonica abbiamo ripartita la materia in esame nei seguenti capitoli:

I. Dei manicomi in genere.
II. Ordinamento dei manicomi pubblici e privati.
III. Ammissione nei manicomi
IV. Assistenza, cura e trasferimento degli alienati.
V. Licenziamento dai manicomi.
VI. Del direttore del manicomio.
VII. Regolamenti interni dei manicomi.
VIII. Delle spese manicomiali. Alienati esteri ed alienati giudiziari.
IX. Delle controversie in materia manicomiale.
X. Vigilanza sui manicomi e sugli alienati.
XI. I manicomi e la pubblica istruzione.
XII. Dell'abrogazione delle antiche disposizioni in materia manicomiale e delle disposizioni penali.
XIII. Effetti delle nuove disposizioni. — Riforme invocabili.
XIV. Testo della Legge e del Regolamento.
XV. Formulario.
XVI. Elenco dei manicomi e case di salute in Italia.
XVII. Bibliografia.

CAPITOLO I.

Dei manicomi in genere.

SOMMARIO

§ 17. Limiti d'applicazione della legge.
§ 18. Quali sieno i mentecatti ricoverabili.
§ 19. Del pericolo e dello scandalo.
§ 20. Altre condizioni di ricoverabilità.
§ 21. Estensione della parola " manicomio ".
§ 22. La " casa privata ".
§ 23. Genesi della casa privata.
§ 24. Sue condizioni.
§ 25. Ammissione nella stessa.
§ 26. Responsabilità speciale del direttore.
§ 27. Casa privata e casa d'abitazione.

Disposizioni di legge citate in questo capitolo.

Art. 1 e 2 della legge sui manicomi.
Art. 1, 2, 13, 14, 15, 39, 40, 44 del Regol. per la legge sui manicomi.
Art. 46, 386, 478, 479 e 483 Cod. pen.
Art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889, disposizione per l'attuazione del Cod. pen.
Art. 236 legge comunale e provinciale, testo unico, 4 maggio 1898.

§ 17. *Limiti d'applicazione della legge.* — La legge sui manicomi nel suo primo articolo (1) mira a determinare il campo della sua applicazione indicando anzitutto quali siano le persone che *debbono* essere custodite e curate nei manicomi. Non è quindi una facoltà ma un dovere che il legislatore ha imposto, duplice dovere di *custodia* e di *cura*, che riflette non tutte le persone colpite di alienazione mentale ma solo quelle che, per tale alienazione, siano *pericolose* a sè o agli *altri*, o riescano di pubblico *scandalo*. La legge però ha voluto rispettare il sacrario delle famiglie ed ha subordinato l'obbligo del ricovero all'altra condizione che i maniaci non siano e non possano essere convenientemente custoditi e curati fuorchè nei manicomi.

Pur troppo la floscia nostra civiltà determina in molti individui già avanti negli anni delle morbose manifestazioni afrodisiache, oppure in giovani, sopraffatti da soverchio lavoro mentale o colpiti da eredità patologiche, degli accessi melanconici con deliri di persecuzione, nei quali casi e lo scandalo ed il pericolo debbono non solo consigliare ma imporre l'assoluta segregazione del paziente.

Queste forme colpiscono per lo più individui appartenenti a famiglie per le quali la pubblica notizia dell'infermità mentale d'uno dei loro membri equivale — per quanto ingiustamente — ad una vera nota d'infamia. Allorquando una famiglia provvede alla custodia ed alla cura di un parente e si assume perciò tutte

(1) Veggasi la legge in fine del volume.

le responsabilità che ad una tale custodia sono inerenti, sarebbe stato odioso obbligarla a ricorrere al pubblico ricovero. Questa la ragione sociale della disposizione della legge, la quale affermando il dovere della cura ne lascia libere le modalità, ma, purtroppo, l'umano egoismo fa persino temere della superfluità d'una tale disposizione, giacchè in consimili casi, se non vi è il freno del pubblico disdoro, è facile l'avverarsi dell'opposto pericolo e cioè della soverchia propensività delle famiglie a scaricare sul manicomio ogni responsabilità affidandogli il proprio infermo.

L'imperativo *debbono* ha dunque la pura forza morale di sancire un *obbligo* senza una corrispondente sanzione penale, e quindi, se questa legge non impedirà i casi, pur troppo numerosi, di sequestro di persone senza controllo del loro stato mentale, varrà però a richiamare l'attenzione dei cittadini sulla responsabilità che loro incombe trattenendo nella propria abitazione persone alienate di mente, responsabilità ben grave ove si consideri che la nostra giurisprudenza si mostra in proposito ben severa. Così la Cassazione di Palermo, in causa Rizzo-Occhipinti (12 giugno 1900, *La Legge*, II, 443), affermò che la moglie che, dovendo assistenza al marito, non cura di farlo custodire se demente, è in colpa civile ed è tenuta a rispondere dei danni recati da lui durante un accesso furioso, ed in identico senso si pronunziò il Tribunale di Sassari (7 marzo 1903, *Foro Sardo*, 165), e solo si esclude la colpa del danno quando dall'evocato in causa siasi messo in opera quanto stava in lui per evitarlo (App. Trani, 8 maggio 1901, *Rep. gen.*).

Nè deve parerci troppo severo questo concetto della responsabilità quando si ricordi che il Codice musulmano del Kalil fa risalire la responsabilità delle azioni delittuose del pazzo anche alla *tribù* (vol. I, pag. 334, Chironi, *La Colpa*). Nella vita affrettata ed anzi turbinosa dei giorni nostri, il concetto della responsabilità non tende solo più ad allargarsi su una vasta schiera di persone, ma tende eziandio ad affinarsi, a punire ogni colpa, affinchè ogni cittadino con un maggior concorso della propria attività intellettuale eviti alla massa dei suoi concittadini ogni pericolo di lesione. A sua volta il mentecatto abbisogna non solo di cure ma eziandio di una tutela giuridica dei suoi interessi morali e materiali, infine il domicilio domestico deve essere rispettato, e nel concorso di tutti questi diritti fra loro in urto

il legislatore italiano ha voluto contemperare l'equa tutela di tutti affermando l'obbligo generico della cura in manicomio e lasciando un vastissimo campo di eccezioni.

§ 18. *Quali sieno i mentecatti ricoverabili.* — Scopo del legislatore fu quello di ben determinare le persone che debbono essere ricoverate in manicomio, e ciò per evitare l'agglomeramento di persone che, pur essendo affette da vizio di mente, possono però essere raccolte in altri istituti di beneficenza.

Di fronte all'art. 236 del vigente testo unico (4 maggio 1898) della legge comunale e provinciale, che dispone — *sono obbligatorie per l'Amministrazione provinciale le spese pel mantenimento dei mentecatti poveri della provincia*, era evidente la necessità di ben determinare i limiti di questa spesa obbligatoria.

L'obbligo infatti delle Provincie verso i loro mentecatti può essere considerato sotto l'aspetto della *pubblica sicurezza* e sotto l'aspetto *finanziario*. Nella funzione della difesa dell'ordine la Provincia deve provvedere a tutti i mentecatti, salvo ogni diritto al rimborso delle spese, ma sotto il punto di vista finanziario questo obbligo si limita ai soli mentecatti poveri. Ma la parola *mentecatti* comprende tutti gli squilibrati di mente e quindi con soverchia facilità i Comuni accollavano alla Provincia il peso del mantenimento di cretini, di folli. Vero è che il Ministero dell'interno aveva con circolari raccomandata un'interpretazione restrittiva, ma qualche Comune, che ebbe ad insorgere, trovò concorde tanto la giurisprudenza del Consiglio di Stato che quella delle Corti nell'attribuire alla parola *mentecatto* la vera interpretazione estensiva di *genere*. Su questo punto meglio si discorrerà nel trattare della competenza delle spese giusta il disposto dell'articolo 6 della legge; questo però occorreva intanto mettere in luce, che con questo primo articolo il legislatore ha voluto chiaramente dire che nei manicomi devono essere solamente curati i mentecatti pericolosi a sè od agli altri o di pubblico scandalo, e coloro che non siano o non possano essere convenientemente custoditi o curati fuorchè nei manicomi. Analizzando l'articolo, vedremo più oltre quale sia la portata di queste parole, ma intanto ricordiamo che un buon commento a questo articolo fu fatto dalla seguente circolare, in data 13 luglio 1904, n. 4045, inviata dalla Deputazione provinciale di Udine ai presidenti di Tribunale, procuratori del Re, commissari distret-

tuali, pretori, commissario e delegati di P. S., sindaci, e dottori in medicina della provincia di Udine.

" Per incarico della Deputazione provinciale mi permetto richiamare l'attenzione delle SS. LL. sulla portata dell'articolo 1 legge 14 febbraio 1904, n. 36, sui manicomi e gli alienati.

" In base a detto articolo, *debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa da alienazione mentale quando siano pericolose a sè o agli altri, o riescano di pubblico scandalo, o non siano o non possano essere convenientemente custodite e curate fuorchè nei manicomi.*

" Da tutto ciò consegue che non tutti gli affetti da alienazione mentale debbono essere mandati al manicomio, ma solo quelli fra essi che sian *pericolosi a sè od agli altri, o riescano di pubblico scandalo, o non siano o non possano essere custoditi o curati altrove.* Perciò gli idioti innocui ed incurabili, coloro che riescono soltanto un po' molesti, coloro tutti che, senza essere pericolosi o scandalosi, non solo siano ma anche possano essere custoditi e, quando sia il caso, curati altrove che in manicomio, per esempio nella propria famiglia, non devono essere mandati al manicomio.

" E deve poi, in ogni caso, trattarsi di vera alienazione mentale, e non soltanto di indebolimenti collegati a malattie fisiche ed a decrepitezza.

" Negli ultimi anni va accentuandosi, per accresciuta intolleranza dei famigliari verso le persone moleste, anche se congiunte da stretti vincoli di parentela, la tendenza a mandare alienati di ogni forma al manicomio, e da ciò, oltrechè forse da altre cause, un forte, impressionante aumento del numero degli alienati che ad esso affluiscono.

" Provvidamente quindi la legge 14 febbraio 1904 venne a disporre che non basta essere alienati per dover essere ricoverati in manicomio; e provvidamente tale ricovero venne circondato da opportune cautele, onde impedire che alcuno vi entri senza assoluta necessità. Ora siccome l'attuazione di tali disposizioni è specialmente affidata alle SS. LL., così la Deputazione provinciale ad esse si rivolge, onde i signori medici, chiamati a rilasciare l'occorrente certificato, i signori pretori e l'Autorità di P. S., chiamati ad autorizzare od ordinare il ricovero provvisorio, e il Tribunale chiamato ad autorizzare, sopra istanza del Pubblico Ministero, il ricovero definitivo, siano posti in avver-

tenza che chi richiede loro quanto occorre per inviare un parente al manicomio può darsi lo faccia per ignoranza o desiderio di liberarsi da una persona molesta o improduttiva, senza che ricorrano gli estremi rigorosamente imposti dalla legge; donde la necessità che tutti, nell'ambito della rispettiva competenza, indaghino se si tratti di veri alienati, e, nel caso affermativo, se siano pericolosi o scandalosi, e se siano o possano essere custoditi e curati altrove che in manicomio „.

Quali sieno mentecatti ricoverabili in manicomio meglio si vedrà dall'indagine delle diverse condizioni apposte dalla legge.

§ 19. *Del pericolo e dello scandalo* (articoli 39 e 40 del regolamento) (1). — Il pericolo e lo scandalo cui si allude nella legge deve essere di una qualche entità e sovratutto non deve avere carattere transeunte. Su questo punto il giudizio del medico è quello che costituisce la base fondamentale della chiusura dell'alienato in manicomio.

Anche i testimoni assumono colla loro deposizione la responsabilità dei fatti che espongono, ma il medico, per le cognizioni scientifiche che possiede, deve trovarsi in condizione di ben valutare tutte le circostanze che gli vengono riferite per rettamente giudicare sull'esistenza *reale* del pericolo o dello scandalo e sulla loro effettiva continuità.

Giustamente il Consiglio di Stato in un suo parere, riportato dal Cesereto (vol. II, pag. 320), ha osservato che " la meningite semplice con delirio non può andare confusa con alcuna specie di manìa, giacchè se il delirio transitorio dovesse comprendersi tra le vere manìe, converrebbe annoverare fra esse molte malattie acute, nelle quali il delirio è elemento dominante „.

Quindi non perchè un individuo in istato di malattia possa insevire contro altri dovrà dirsi che è ricoverabile in manicomio, come non potrà ricorrersi a questa misura contro colui che abbia riportate numerose condanne per pubblica mostra di nudità invereconde, ma dovrà accertarsi quale e quanto sia il pericolo, quale e quanto grave sia lo scandalo e se riesca impossibile coi mezzi ordinari impedirli senza la chiusura in manicomio.

---

(1) Gli articoli segnati tra parentesi si riferiscono al regolamento, il quale trovasi in fine al volume.

Deve essere la persona stessa dell'alienato e quella delle altre persone in pericolo, e quindi non deve la semplice possibilità di danno allargarsi sino a prendere la forma di un *pericolo in astratto*, ma di un *pericolo in concreto*.

Così non si dovrebbe affermare il pericolo solo per essere un alienato solito ad uscire improvvisamente di casa, quando lo stesso non avesse dato in precedenza a sospettare di essere affetto da manìa suicida. Così lo scandalo deve essere *pubblico*, non limitato all'ambiente domestico, dove è agevole con un poco di vigilanza l'evitarlo.

Infine, tanto il pericolo quanto lo scandalo debbono essere *attuali* e non già semplicemente probabili, poichè non può bastare la sola probabilità di un futuro pericolo o di un futuro scandalo per giustificare la chiusura in manicomio. Quando una persona ha già dato luogo a pericolo od a scandalo, permane nella coscienza pubblica il giusto timore del rinnovarsi del male, quindi sorge la necessità dell'intervento dell'Autorità, ma una semplice eventualità non basterebbe, poichè in tale caso ogni ubbriaco, ogni demente, anche tranquillissimo, ogni epilettico potrebbe esser ricoverato in manicomio, ricovero che deve, e per ragioni sociali e per ragioni economiche, essere riservato ai casi più gravi.

§ 20. *Altre condizioni di ricoverabilità.* — La legge non ha solamente dichiarate ricoverabili le persone pericolose e scandalose, ma ebbe anche cura di affermare la ricoverabilità di quelle persone che, affette da vizio di mente, non siano convenientemente custodite e curate, o non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorchè nei manicomi.

Col più profondo rispetto alla parola del legislatore è giuocoforza riconoscere che la dicitura usata si presta a moltissimi dubbi, poichè pare che questa dicitura, come bene osservava l'onorevole Lucchini, altro non racchiuda che un giro vizioso di parole.

Giova riconoscere che se le definizioni sono sempre difficili, nella specie il dover dichiarare quali fossero le persone passibili di ricovero manicomiale, presentava difficoltà gravissime, poichè dovevansi comprendere le due forme di ricovero, quello *coattivo*, cioè emanante dalla necessità della tutela dell'ordine pubblico, e quello *potestativo* emanante dalle peculiari condizioni

di una famiglia, e nello stesso tempo affermare il *dovere* di provvedere ai mentecatti e mantenere il *diritto* di curarli in casa.

Il ricovero coattivo comprende infatti: i pericolosi, gli scandalosi e quelli tra i mentecatti che, pur non essendo pericolosi o scandalosi, non sono convenientemente custoditi e curati; il ricovero potestativo comprende quei mentecatti in genere che, pericolosi o non pericolosi. non possono essere convenientemente custoditi o curati *fuorchè* nel manicomio. È ovvio osservare che, data una diversa interpretazione dell'articolo in esame, un mentecatto tranquillo non potrebbe mai, nemmeno a spese della famiglia, esser ricoverato e curato in Manicomio, ciò che sarebbe un controsenso, perchè lasciare ad una famiglia il *diritto* di provvedere col ricovero in casa propria non equivale ad imporre l'obbligo.

Certo che da un lato parrebbe che la mancanza di conveniente custodia sia da considerarsi come una condizione da aggiungere a quella del pericolo o dello scandalo, ma invece chi ben consideri il valore della particella *o*, dovrà riconoscere che siamo nel vero quando affermiamo che, data l'indole generale della presente legge, dato l'obbligo accollato alle Provincie di provvedere a *tutti* i mentecatti, data l'interpretazione estensiva per concorde giurisprudenza attribuita a quest'obbligo provinciale, debbasi invece intendere che, all'infuori del pericolo, all'infuori dello scandalo, tocca alla Provincia il provvedere al ricovero di qualsiasi persona affetta da alienazione mentale non convenientemente curata dalla famiglia, salvo, ben inteso, ogni suo diritto di rivalsa per le spese.

Pur troppo con un'interpretazione simile si allargano i già troppo vasti confini del peso finanziario di quest'obbligo provinciale, ma, in attesa di una modifica generale del regime finanziario delle Provincie, non ci pare sostenibile una diversa interpretazione. Scopo precipuo del legislatore fu quello di provvedere a che la società venga liberata dai mentecatti, perchè la tutela dell'ordine pubblico richiede che vengano segregati e curati convenientemente affinchè non riescano d'impedimento alle attività individuali. Queste misure di pubblica tutela, se nei primi tempi riusciranno di soverchio peso alle Provincie, non tarderanno però a portare benefici effetti. Col diminuire la *saturazione* pazzesca delle nostre popolazioni si otterrà, a scadenza non molto remota, che questa saturazione venga a diminuire e per la minore pro-

lificazione dei pazzi e per la minore loro influenza deleteria sull'ambiente ed infine perchè la nozione della certezza della chiusura in manicomio giuocherà come freno in coloro, e non son pochi, che artatamente simulano un maggior grado d'imbecillità per riuscire a vivere oziosi ma liberi.

Così del pari, la stessa certezza di non sfuggire alla chiusura in manicomio, renderà col tempo, l'invocazione del vizio di mente nei giudizi penali meno facile, poichè coll'applicazione dell'articolo 46 del Cod. pen., e con rigorosa osservanza dell'articolo 14 del R. decreto 1° dicembre 1889, osservanza sinora quasi generalmente trascurata, la chiusura nel manicomio sarà un sostitutivo della chiusura in casa di pena coll'aggravante dell'incertezza dell'uscita, dipendendo questa dal criterio scientifico del direttore, senza alcuna speranza nella liberazione condizionale, nella grazia sovrana o nell'amnistia.

§ **21.** *Estensione della parola " manicomio "* (art. 1-2). — La parola *manicomio* è derivata dai vocaboli greci *komeo*, curo, e *manìa*, pazzia, ma, poichè la parola *manìa* ha larghissima comprensione, dal legislatore si è sentita la necessità di ben determinare la portata di tale parola agli effetti dell'applicazione della legge, indicando che con essa si intendono tutti quegli istituti comunque denominati nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere.

Le parole *comunque denominato* parrebbero dover togliere ogni dubbio sulla massima estensione che la legge attribuisce alla parola *manicomio*, ma ad eliminare ogni incertezza in proposito, crediamo utile il ricordare ancora che nella discussione che si fece in seno alla Commissione pel Regolamento si prese in esame la proposta del Tamburini, che intendeva che l'art. 1° del regolamento contenesse un'enumerazione piuttosto ampia e specifica degli stabilimenti compresi sotto il nome di manicomi e sottoposti alle disposizioni della legge sui manicomi.

Trascriviamo, per l'esatta nozione della portata della legge, il verbale della discussione:

" Aperta la seduta, il signor *Presidente* fa dare lettura dal segretario dell'articolo 1° del progetto di regolamento preparato dalla Direzione generale dell'Amministrazione civile dell'Interno. Invita quindi gli onorevoli membri della Commissione a fare le loro osservazioni su tale articolo.

" *Tamburini* — Propone che nell'articolo sia fatta un'enumerazione più ampia e specifica degli stabilimenti compresi sotto il nome di manicomi e sottoposti alle disposizioni della legge 14 febbraio 1904.

" Tra gli altri dovrebbero essere espressamente menzionati: *a)* le cliniche psichiatriche universitarie, quando abbiano carattere di reparti di osservazione, a cui possano essere inviati direttamente dalle autorità competenti gli ammalati; *b)* le sezioni degli ospedali comuni destinate al ricovero e alla cura provvisoria degli alienati; *c)* gli istituti medici pedagogici ed i pellagrosarî, quando ricoverino gli alienati.

" *Mosca* — Chiede se non convenga distinguere gli istituti indicati nell'articolo in esame secondo il carattere pericoloso o tranquillo degli affetti da malattia mentale, e cioè in base al concetto fondamentale che sembra avere ispirato gli articoli 1 e 2 della legge.

" *Schanzer* — Crede che quanto più semplice e sintetica sia la formola dell'articolo, meglio sia. La distinzione dei manicomi, fatta nell'articolo in esame, in istituti pubblici provinciali, istituzioni pubbliche di beneficenza e stabilimenti privati, è ispirata ad un criterio amministrativo, anzichè alla specie di malattia mentale dei ricoverati. Il distinguere i manicomi sotto questo punto di vista porterebbe ad una complicazione dell'articolo, che devesi evitare. Quanto alla enumerazione degli stabilimenti compresi sotto la denominazione di manicomi, proposta dal prof. *Tamburini*, crede che la medesima sia più pericolosa che utile, perchè, per quanto minuta, essa riuscirebbe sempre incompleta, dando luogo al dubbio se gli istituti non indicati vi potessero essere compresi. La formola dell'articolo in discussione evita invece col suo carattere sintetico e comprensivo simili dubbi e lascia un largo campo all'interpretazione scientifica, la quale potrà in avvenire comprendere fra i manicomi istituti la cui natura, come quella ad esempio dei pellagrosarî, non è finora ben determinata.

" *Bianchi* — Conviene col prof. *Tamburini* sull'opportunità che sia fatta una più completa enumerazione degli istituti compaesi fra i manicomi contemplati dalla legge e dal regolamento. Quanto alle cliniche, crede che si debba distinguere secondo che accolgano direttamente ammalati o li ritirino temporaneamente invece dai manicomi ordinari. Nel primo caso evidentemente esse dovranno essere sottoposte a tutte le disposizioni della

legge e del regolamento circa l'ammissione, l'osservazione e la dimissione degli ammalati. Nel secondo caso, invece, dell'osservanza di tali disposizioni sono responsabili i direttori dei manicomi, a cui appartengono gli infermi.

" *De Nava* — Osserva che la questione, se le cliniche psichiatriche siano, o no, da comprendersi fra i manicomi contemplati dalla legge, è implicitamente risolta dall'articolo 5 del regolamento, che esenta dall'obbligo dei riparti di osservazione, tra gli altri istituti, anche le cliniche psichiatriche, riconoscendo con ciò che riguardo alle altre norme esse devono equipararsi ai manicomi.

" *Presidente* — Ritiene pericoloso considerare sempre come manicomi le cliniche che funzionino come riparti di osservazione. A suo avviso sarebbe più pratico e prudente specificare a suo tempo, dopo l'esame di tutto il regolamento, con apposita disposizione, quali norme dei medesimi siano loro applicabili.

" *Bianchi* — Propone che la questione sia lasciata sospesa per un più maturo esame, atteso il suo carattere complesso e anche perchè sarà opportuno conciliare l'applicazione alle cliniche delle disposizioni della legge e del regolamento col loro carattere di istituti universitari alla dipendenza del Ministero dell'Istruzione pubblica.

" La *Commissione* conviene in questa proposta, ed avendo il prof. *Tamburini* ed il consigliere *Mosca*, in seguito alla discussione sopra accennata, rinunciato alle loro proposte di emendamento dell'articolo, questo viene approvato integralmente, coll'intesa, su analoga domanda del prof. *Tamburini*, che sotto l'espressione " *istituti pubblici provinciali* „ siano da comprendersi anche quelli interprovinciali „.

La proposta del *Bianchi* ebbe poi la sua definizione coll'inclusione nel regolamento dell'art. 90, in forza del quale sono considerate come manicomi, agli effetti della legge e regolamento sugli alienati, le cliniche psichiatriche quando funzionino come comparti di osservazione per gli alienati.

Traendo quindi la conclusione dalla discussione del regolamento, possiamo affermare che gli istituti da comprendersi nell'applicazione delle sovraccennate disposizioni legislative, sono i seguenti:

1° I manicomi, istituiti ed amministrati direttamente dalla Provincia, come stabilimenti provinciali.

2° I manicomi fondati e mantenuti consorzialmente da due o più Provincie.

3° I manicomi istituiti ed amministrati da istituzioni pubbliche di beneficenza.

4° I manicomi istituiti o diretti da privati.

5° Le colonie agricole o famigliari destinate ad infermi di mente, sia che dipendano da un manicomio ovvero che siano indipendenti.

6° I ricoveri case o ville di salute, asili e simili, pubblici e privati, che ricoverino alienati di qualunque genere, anche solo con intenti educativi pei frenastenici.

7° I pellagrosarî quando ricoverino alienati.

8° Le cliniche psichiatriche quando funzionino come comparti di osservazione per gli alienati.

§ 22. *Della casa privata* (art. 13-14-15 e 44). — Dopo aver parlato dei manicomi la legge scende ad esaminare la " casa privata ". Tale dicitura può lasciare insorgere il dubbio che vi si fosse voluto comprendere anche la casa propria dell'alienato. Questo dubbio non sarebbe possibile per chi abbia letto la discussione cui diede luogo nei due rami del Parlamento l'applicabilità della legge alle famiglie ed il trionfo, più volte accennato, del rispetto al santuario domestico.

Ben fece però la Commissione pel Regolamento ad esplicitamente dichiarare nell'art. 2 la esclusione dalla *casa privata* di quella dell'alienato.

E poichè sarebbe ancora possibile un dubbio sul valore della parola *casa* è bene ricordare che la Commissione, pure approvando la nuova formola, si espresse nel senso di un'ampia latitudine della parola.

Gioverà all'uopo, per più sicura interpretazione, riprodurre la discussione avvenuta in seno alla Commissione nell'adunanza del 22 marzo 1904:

" Il segretario dà quindi lettura dell'articolo 2°.

" *Bianchi* — Osserva che nel discutere di questo articolo devesi tener presente l'articolo 34 del progetto del regolamento (1),

(1) Quest'articolo avrebbe capovolto da cima a fondo tutto il sistema della legge, quale almeno risultò dalle discussioni parlamentari, poichè presupponeva l'obbligo della denuncia dei mentecatti *curati a domicilio* e

che impone l'obbligo, sotto sanzioni penali, di denunciare anche gli alienati curati in casa privata o al loro domicilio. Ora, egli ritiene che il comprendere la casa propria dell'alienato o della sua famiglia fra le case private, di cui si fa cenno in questo articolo, sia contrario ai precedenti legislativi, al rispetto del segreto professionale del medico ed alla pace delle famiglie. La questione, assai grave per se stessa, fu discussa più volte nel Parlamento e sempre si convenne nella opportunità di dispensare i medici ed i parenti dall'obbligo della denuncia degli ammalati di mente curati nelle proprie famiglie. Trattasi di malattie talvolta anche lievi, che le famiglie, per motivi troppo facili a comprendersi, cercano di tener celate, per quanto sia possibile. Ora, l'obbligo della denuncia degli ammalati curati in casa propria o di parenti contrasterebbe a questa naturale tendenza e potrebbe spesso nuocere agli interessi ed alla pace delle famiglie. Onde sarebbe fin d'ora da attendersi (poichè le famiglie che hanno simili sventure non sono poche), un'agitazione contro la nuova legge, la quale non mancherebbe di trovare un'eco nelle aule stesse del Parlamento. D'altronde non conviene esagerare i pericoli di sequestri di persone in casa, sotto il pretesto di infermità mentale, poichè la vita domestica è oggi assai meno chiusa agli sguardi del pubblico che nel passato e la facilità delle denuncie all'autorità pubblica costituisce un valido ritegno a simili reati.

" *Mosca* — Crede che per casa privata, di cui nell'articolo 1° della legge, non si debba intendere quella propria dell'infermo o della sua famiglia, e ritiene che si debba completare e chiarire l'articolo in esame appunto allo scopo di non lasciar dubbio in proposito.

" *Tamburini* — Appoggia il concetto dei preopinanti e cita a sostegno le dichiarazioni fatte in senso conforme da S. E. Giolitti davanti alla Camera dei Deputati durante la discussione della legge.

" *Schanzer* — Non disconosce la gravità della questione e il valore degli argomenti addotti; giustifica però la disposizione regolamentare in esame osservando che siccome la legge, mal-

---

la sorveglianza di questa cura, come era stabilito negli art. 1 e 40 del progetto Nicotera (Vedi § 4), e come, del resto, si vedrà meglio nel successivo paragrafo.

grado le dichiarazioni del Ministro, sottopose all'obbligo dell'autorizzazione anche la cura in casa privata ed estese a questa la vigilanza governativa, parve partito più sicuro adottare nel regolamento il concetto più rigoroso di comprendere nelle case private anche quelle proprie degli alienati o delle loro famiglie. Del resto non ha difficoltà di aderire alle proposte fatte, ed anzi crederebbe che per togliere ogni difficoltà o dubbio d'interpretazione sarebbe opportuno sopprimere addirittura l'articolo in parola, tanto più che, adottato il concetto che le case private non debbono comprendere le case proprie degli infermi o dei loro parenti, l'articolo stesso diviene superfluo.

" *Mosca* — Crede che la soppressione dell'articolo non toglierebbe ogni dubbio, potendo sempre le case private in questione cadere sotto il disposto dell'articolo primo. Insiste perciò nella necessità di completare la disposizione in esame.

" *Presidente* — Conviene nella opportunità di chiarire la legge con quest'articolo in esame, appunto fondandosi sulle dichiarazioni del Presidente del Consiglio.

" *Mosca* — Concreta le sue osservazioni e quelle degli onorevoli altri membri della Commissione nella proposta di modificare l'articolo 2 del regolamento in questi termini:

" Sono comprese sotto la denominazione di case private, di " cui al 2° e 3° comma dell'articolo 1° della legge tutte quelle " case private, *esclusa la casa propria dell'alienato o della sua famiglia*, che, senza essere organizzate a stabilimento, ricevano " uno o due alienati, a norma degli articoli 12, 13 e 14 del presente regolamento ".

" La *Commissione* approva la nuova formola con dichiarazione, in seguito ad analoghi dubbi mossi dai prof. *Bianchi* e *Tamburini*, che nell'espressione " *casa propria dell'alienato o della sua famiglia* " si debbano comprendere anche le case o ville d'affitto e *le case di prossimi congiunti degli infermi* ".

§ 23. *Genesi della casa privata.* — Dalle considerazioni sovra svolte chiaro emerge come per casa privata debba considerarsi una casa che è destinata in modo speciale alla cura degli alienati.

Nel concetto del legislatore la *casa privata* deve rappresentare un *quid medium* tra l'abitazione ed il manicomio, destinata a raccogliere coloro che non completamente guariti, oppure soggetti ad accessi intercorrenti di alienazione mentale, hanno bi-

sogno bensì di sorveglianza continua, ma non hanno del pari bisogno di altrettanta continua cura e versano in buone condizioni finanziarie.

Pur troppo uno dei caratteri più salienti delle malattie mentali è precisamente quello della contagiosità, onde si evince l'utilità di sostituire piccoli centri di cura ai vasti fabbricati destinati a raccogliere quelli pei quali la speranza di guarigione è remota oppure perduta. Ben fece quindi il legislatore ad introdurre nella nostra legge questa " casa privata „ la quale dapprima comprendeva anche il domicilio dell'alienato e poi nelle successive fasi legislative se ne differenziò pel principio affermatosi di non impedire alle famiglie la cura dei proprii membri affetti da alienazione.

Il progetto di legge, presentato dal Giolitti e dal Bonacci al Senato, addì 17 febbraio 1894, diceva all'art. 4:

" Quando si voglia custodire l'alienato in casa privata la persona che ne assume la custodia deve dimostrare quali mezzi intende adottare per evitare ogni pericolo a danno dell'infermo e di altri, e provvedere alla sua cura.

" Se questi non fossero giudicati sufficienti, l'Autorità giudiziaria prescriverà la custodia dell'alienato in un asilo „.

Nel successivo progetto Giolitti (§ 4), all'articolo 1° ultimo alinea, dicevasi:

" Può esser consentita dal Tribunale, sulla richiesta del procuratore del Re, *la cura gratuita* o a pagamento di alienati a domicilio o in una casa privata, e in tal caso la persona che li riceve e il medico che li cura assumono tutti gli obblighi imposti dal regolamento „. Colla quale disposizione evidentemente si comprendeva anche la tutela dell'autorità pubblica sugli alienati curati in casa propria od in altra casa che non fosse la propria.

L'Ufficio centrale del Senato modificò il contenuto di questo alinea e nella relazione ne diede le ragioni:

" È sembrato infine all'Ufficio centrale che disposizione ottima si è il riconoscere legale la cura in casa privata.

" L'Ufficio centrale ha mantenuto nel tribunale la facoltà di consentire la cura in casa privata, quando si tratti della denuncia dello stato mentale di un individuo; ma se questi è stato ammesso al manicomio, deve riconoscersi nel direttore la facoltà

di autorizzare che l'alienato fosse collocato in una casa privata, perchè ciò può in certe circostanze essere metodo di cura. Il direttore esercita tale facoltà sotto la sua responsabilità.

" Si son tolte le parole la " cura a domicilio „ perchè non è umano costringere un padre a denunciare il figlio o la figlia, i quali possano senza pericolo e senza danno essere curati in casa propria „.

Francamente confessiamo che questo scrupolo di entrare nelle famiglie ci pare esagerato, perchè la soverchia tutela del domicilio si trasforma nel fatto in una troppo facile indifesa della libertà personale; ad ogni modo è chiaro che colla modificazione apportata dal Senato la " casa privata „ venne ad avere un valore speciale, quale quello cui si accennò in principio di questo § di un' istituzione intermedia tra la casa dell'alienato ed il vero manicomio pubblico o privato.

Quest'innovazione ebbe per risultato che, mentre il progetto Giolitti era completo, poichè riguardava la cura tanto a domicilio quanto quella nel manicomio, il progetto senatoriale non fu più completo, nè venne completato successivamente. E questa incongruenza la si nota manifesta nella legge stessa, la quale, mentre ha cura di determinare le norme dell'ingresso dei mentecatti nelle case private, non si preoccupa poi di specificare che cosa sia la casa privata, nè quali sieno le modalità per farne uscire il ricoverato. Dapprima si aveva infatti una " casa privata „ che comprendeva tutto ciò che non era manicomio pubblico; dopo le avvenute modificazioni si ha una " casa privata „ che è un qualche cosa di molto incerto e di molto problematico. Ben ciò vide la Commissione pel regolamento, la quale, escluso il domicilio, volle completare il concetto del legislatore cogli articoli 2, 13, 14 e 15.

Coll'articolo 2 si stabilisce che sono comprese nella casa privata " tutte quelle case, esclusa quella dell'alienato e della sua sua famiglia, che, senza essere organizzate a stabilimento, ricevono uno o due alienati, a norma degli articoli 13, 14 e 15 del regolamento „.

È cosa per sè evidente che è molto problematico che si trovi una persona disposta a fare le spese d'impianto per una " casa privata „ in cui non potranno essere accolti al massimo che *due* alienati, i quali dovrebbero pagare una retta mensile enorme per poter rendere non passiva la speculazione.

§ **24**. *Sue condizioni.* — Vediamo infatti all'articolo 14 indicate le condizioni che deve avere una casa privata:

1° Deve essere salubre e capace a ricevere convenientemente l'alienato e l'adatta disposizione degli ambienti:

2° Deve essere fuori del centro abitato ed avere possibilmente una sufficiente estensione di terreno annesso;

3° Deve presentare la possibilità che l'alienato possa essere adibito a qualche lavoro possibilmente agricolo;

4° Sia eliminata ogni probabilità di pericolo per l'alienato o per gli altri, e di pubblico scandalo;

5° Assistenza medica assicurata.

Tutti questi requisiti, ottimi come desiderati, in pratica poi se li si vogliono sul serio, sono irrealizzabili, perchè troppo costosi; se poi si chiude un occhio, allora la tutela del mentecatto diventa irrisoria.

Questa " casa privata ,, come il patronato pei mentecatti guariti, come del resto anche il patronato carcerario, ha il torto massimo di non corrispondere al nostro ambiente sociale poco evoluto, nel quale tutti, cominciando dallo Stato, si guarda molto più a risparmiare il soldino oggi, che a fare quelle spese che renderanno realizzabile un qualche risparmio avvenire.

§ **25**. *Ammissioni nella stessa* (art. 15). — La legge ha prevedute due forme di ammissione alla casa privata, l'una affidata al Tribunale, della quale parleremo, come in sede più opportuna, nel commento all'articolo 2°, e l'altra affidata al direttore del manicomio.

Data l'esistenza d'una " casa privata ,, in molti casi può essere utilissimo affidare a questa la custodia di qualche alienato e, sia per la natura transitoria del provvedimento, sia per la nessuna modificazione nella condizione dell'alienato, si comprende come un tale provvedimento siasi lasciato al direttore.

Questa disposizione non si riferisce a colui che non è ancora ricoverato, ma a colui che, essendo già ricoverato nel manicomio, è già conosciuto intimamente dal direttore del manicomio stesso; se pertanto si domanda di continuare la cura di costui in una casa privata, è naturale che debba in questo caso bastare l'autorizzazione data, sotto la sua responsabilità, dal direttore del manicomio, perchè egli è la persona più competente di tutte a giudicare se quell'individuo possa convenientemente uscire dal

manicomio e perchè in questa circostanza la casa privata è una vera e propria continuazione del manicomio.

§ 26. *Responsabilità speciale del direttore.* — Saggiamente si è voluto richiamare l'attenzione del direttore alla responsabilità che si assume nel concedere tale autorizzazione. La cura in *casa privata* presenta degli immensi vantaggi, primissimo quello di togliere l'alienato dall'ambiente manicomiale, ma presenta del pari pericoli gravissimi, essendo in tali luoghi quasi impossibile il controllo sul trattamento fatto all'alienato e da ciò la necessità di accollare al direttore una speciale responsabilità.

L'on. Bianchi nella sua relazione ha detto che, " tutto considerato, la responsabilità non può essere che morale ", ma col dovuto ossequio a sì illustre cultore della psichiatria, ci pare che la sua affermazione non possa reggere nè di fronte alla legge civile nè a quella penale.

Anzitutto è ovvio che pel direttore del manicomio vige anche l'articolo 1152 del Cod. civ., in forza del quale ognuno è responsabile del danno che ha cagionato non solamente con un fatto proprio, ma anche per propria negligenza ed imprudenza, e negligente ed imprudente sarebbe quel direttore che a cuor leggero concedesse il ricovero in una casa privata, ad esempio, per un alienato pericolosissimo. Vero è che i giudizi-prognostici sulla condotta d'un alienato fuori del manicomio non sono che approssimativi — come ebbe ad esprimersi il sullodato Bianchi — ma è anche vero — come disse l'on. Giolitti — tornata 10 febbraio 1904 — che sarebbe molto comodo fare il direttore del manicomio e non assumere nemmeno la responsabilità di dire se un ammalato sia o no curabile in una casa privata.

Nè si dica, coll'on. Cavagnari — tornata dell'11 febbraio 1904 — che difficilmente un direttore si sentirà di assumere la responsabilità di consentire il ricovero in casa privata. A ciò è agevole il rispondere che numerose essendo le forme d'alienazione potrà il direttore intelligente scegliere i casi meno pericolosi, e secondariamente chi ha il mandato delicatissimo di curare l'altrui cervello deve avere anche una sincera percezione dei suoi doveri, ed un alto concetto della posizione privilegiata ed autonoma che il legislatore gli ha concesso, come vedremo meglio nel discorrere particolarmente del direttore secondo la posizione fattagli dall'articolo 4 della presente legge.

Ma anche in linea penale il direttore potrebbe eventualmente rispondere dei reati previsti negli articoli 386-478-479 e 483 Codice penale (1), poichè coll'autorizzare la cura in casa privata il direttore viene a dichiarare implicitamente che nell'ordine naturale delle cose, normalmente, il mentecatto più *non è* e più *non sarà* pericoloso e quindi sarà sufficiente alla sua custodia ed alla sua cura quella vigilanza medica e materiale che è compatibile con una casa privata. Giudizio pericoloso e delicato, ma non impossibile, perchè la legge non vuole l'impossibile, ma si accontenta d'un giudizio coscienzioso e di una previsione nell'ordine della prevedibilità *umana*.

Nel rilascio di quest'autorizzazione il direttore non è soggetto ad altro controllo che quello della scienza e coscienza, ma deve anzitutto ed in modo sicuro accertarsi che la casa in cui deve essere accolto il mentecatto sia nel novero di quelle legalmente riconosciute. Se egli mancasse a questa sua obbligazione l'indagine sulla sua responsabilità dal campo scientifico e morale pieno di scappatoie scenderebbe su quello della pratica quotidiana, dell'osservanza pedestre di quelle formalità che sono introdotte a garanzia di tutti. Nell'orbita delle case private auto-

---

(1) Art. 386 Cod. pen. Chiunque abbandona un fanciullo minore di dodici anni ovvero una persona incapace, per malattia di mente o di corpo, di provvedere a se stessa, e della quale abbia la custodia o debba aver cura, è punito colla reclusione da tre a trenta mesi.

Se dal fatto dell'abbandono derivi un grave danno al corpo o nella salute, o una perturbazione di mente, il colpevole è punito con la reclusione da trenta mesi a cinque anni; e da cinque a dodici anni, se ne derivi la morte.

Art. 478. Chiunque, senza darne immediato avviso all'Autorità, o senza ottenere l'autorizzazione, quando sia prescritta, riceve in custodia persone a lui dichiarate affette da alienazione mentale, ovvero le licenzia, è punito con l'ammenda da lire cinquanta a lire cinquecento, cui può esser aggiunto, nei casi più gravi, l'arresto sino ad un mese.

Art. 479. Alle pene stabilite nei precedenti articoli, quando il colpevole sia preposto al governo di manicomi od eserciti l'arte salutare, si aggiunge la sospensione dall'esercizio della professione e dell'arte.

Art. 483. Chiunque, anche per negligenza o imperizia, fa sorgere in qualsiasi modo il pericolo di danni alle persone o di gravi danni alle cose è punito con l'ammenda sino a lire duecento o con l'arresto sino a venti giorni.

Se il fatto costituisca in pari tempo infrazione ai regolamenti in materia di arti, commerci o industrie, e la legge non disponga altrimenti, la pena è dell'arresto da sei a trenta giorni e della sospensione dall'esercizio della professione o dell'arte sino ad un mese.

rizzate il direttore sceglierà o consiglierà quella che egli riterrà più confaciente, ma in nessun caso autorizzerà il ricovero in casa non autorizzata.

Infine, a maggior garanzia sociale, l'articolo 1 della legge stabilisce che il direttore debba dare immediato avviso al Procuratore del Re ed all'Autorità di pubblica sicurezza della autorizzazione da lui data. Alla penalità per l'omissione di tale obbligo da parte del direttore si provvede cogli articoli 478-479 del Codice pen., già citati.

§ 27. *Casa privata e casa d'abitazione.* — Potrà agli effetti della presente legge considerarsi come casa d'abitazione quella in cui è ricoverata la persona al momento della sua alienazione? Così, ad esempio, se un ragazzo in un collegio od una monaca in un monastero, o una persona ricoverata in qualsiasi istituto di beneficenza, danno segni di alienazione mentale, potranno essere curati nel collegio, nel monastero, nell'istituto che li ospita? Questo quesito riveste una certa importanza di fronte alle case monastiche che si trovano in Italia.

Noi riteniamo che possano verificarsi due ipotesi; e cioè anzitutto che la casa monastica, il collegio, l'istituto in una parola, abbia per iscopo la cura privata di alienati, ed in tal caso nessun dubbio che l'istituto deve uniformarsi alle leggi dello Stato e rivestire i caratteri o di manicomio privato o di casa privata. Oppure l'istituto vuole trattenere l'alienato nel suo grembo ed in tal caso sorge la quistione sull'estensione della parola *casa privata.* Quale sia l'estensione di tal parola già abbiamo veduto nel paragrafo 23 e quindi escludiamo senz'altro che un istituto possa — senza specifica destinazione — esser considerato come casa privata. Potrà invece considerarsi come *famiglia* dell'alienato, cosicchè la sua cura e custodia possa esercitarsi all'infuori d'ogni controllo dell'autorità?

A noi pare che l'intenzione del legislatore sia stata quella di escludere dal controllo la sola abitazione dell'alienato e della sua famiglia, poichè all'infuori della famiglia la cura privata d'un alienato non presenta alcuna garanzia nè di moralità nè di sicurezza. Nessun istituto può essere equiparato alla famiglia, poichè questa trova i suoi coefficienti d'esistenza, non già in vincoli di creazione sociale, ma in vincoli naturali, quali la patria potestà ed il coniugio.

All'infuori di questi rapporti intimi non può prospettarsi una famiglia qualsiasi, poichè qualsivoglia altro istituto, pure perfezionatissimo, non può aver per base l'affetto ma la disciplina e questa, se può forse esser garanzia di cura non è del pari garanzia di tutela di un maniaco. La chiusura perciò in un istituto non destinato alla cura specifica delle malattie mentali e quindi senza le garanzie legali, riteniamo che dovrebbe aversi per illegale, salvo a vedere se concorrano gli estremi del reato di violazione di libertà individuale.

CAPITOLO II.

Ordinamento dei manicomi pubblici e privati e delle case private.

SOMMARIO

§ 28. Delegazione pel regolamento.
§ 29. Suoi limiti.
§ 30. Divisione della materia.
§ 31. Limiti d'applicazione della legge. — Rimando.
§ 32. Locali dei manicomi. — Divieti ed obblighi.
§ 33. Locali obbligatorî.
§ 34. Esenzioni.
§ 35. Amministrazione dei manicomi pubblici.
§ 36. Facoltà di delegare.
§ 37. Poteri dell'amministratore delegato.
§ 38. Amministrazione dei manicomi privati.
§ 39. Regolamento organico. — Rimando.
§ 40. Istituzione di manicomi privati.
§ 41. Apertura di casa privata.
§ 42. Corsi d'istruzione per chi apre casa privata.
§ 43. Nomine ed attribuzioni del personale. — Divisione della materia.
§ 44. Disposizioni generali.
§ 45. Personale tecnico.
§ 46. Poteri del direttore.
§ 47. Personale inferiore.
§ 48. Doveri del personale inferiore.
§ 49. Direttori di sezioni d'ospedale, di cliniche, ecc.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. pen., art. 101, 46.
Regolamento per la legge sui manicomi, articoli dall'1 al 18, dal 22 al 27 e 32, 33, 34, 35, 44.
Regolamento carcerario, art. 473.
Legge 22 dicembre 1888, n. 5849 (serie 3ª), articolo 35.

§ 28. *Delegazione pel regolamento.* — La nostra procedura legislativa è così intricata, così sottoposta alle vicissitudini parlamentari che per naturale forza delle cose, se non si vogliono lasciare le Amministrazioni nel caos anarchico, il Governo centrale è trascinato ad attribuire a sè le più ampie facoltà nella formazione dei regolamenti destinati ad integrare la legge.

Questo sistema è molto pericoloso e tanto nei due rami del Parlamento che nel campo dottrinario non mancarono i denunciatori dei pericoli cui si va incontro.

Così in Senato l'on. Faldella, nella tornata del 24 maggio 1903 sentiva il dovere di denunciare il troppo vasto potere di *regolamentarizzazione* attribuito al potere centrale:

" Poco democratica parmi la teoria preliminare, a cui discutere ci ha chiamati l'onorevole senatore Municchi, cioè la teoria di affidare alla legge soltanto alcuni principî sommari, lasciandone lo svolgimento ad un regolamento.

" E duolmi che a tale teoria siasi pure accostato l'onorando relatore dell' Ufficio centrale. Con il maggiore rispetto che io professo alla pratica ed alla dottrina del Ministro proponente e dei commissari dell'Ufficio centrale, io temo che essi abbiano conferito alla legge positiva gli attributi spettanti alla legge divina o naturale che si incardina nelle norme generali di fare il bene ed evitare il male, norme ingenerate e volitanti nell'*empirico cielo*, come disse Sofocle in *Edipo Re*: norme olimpiche, incancellabili, senza uopo di scrittura precedente: *non scripta sed nata lex.* Invece la bisogna delle leggi positive è appunto di applicare i sommi principî ai casi pratici, e più

l'applicazione sarà precisa e minuta, e minore margine sarà lasciato all'arbitrio di chi deve osservarle o farle osservare.

" Affinchè nella bontà e nell'utilità delle leggi entri la maggiore copia di senno popolare, la democrazia non più contenta della rappresentanza elettiva si spinge alla diretta interrogazione di tutti i cittadini col *referendum*, ed un saggio di *referendum* si stabilì e si consentì nel progetto di municipalizzazione che abbiamo votato l'altra sera.

" Ma anche quando non vogliamo passi arrischiati in avanti, almeno non retrocediamo mai dalla base di quella rappresentanza elettiva di cui lo Statuto del Regno prescrive il concorso nella confezione delle leggi.

" Se noi concediamo al Governo la facoltà di fare per i manicomi un regolamento, che abbia forza di legge, noi scartiamo precisamente le persone elette secondo lo Statuto a *legiferare*.

" Questo metodo non è certo consentaneo alle rette norme costituzionali, le quali vogliono che le leggi siano approvate dal Parlamento, e non demandate al potere esecutivo, giacchè altrimenti si ritornerebbe al regime assoluto e con più scarse garanzie di quelle che allora si avevano „. Chi dice così è un ingegno lucido, pratico e solido, come il vostro, onorevole ministro Giolitti, e l'egregio commendatore ingegnere Carlo Maggia, ammirevole ed ammirato presidente della Deputazione provinciale di Novara, al cui Consiglio ho tuttavia l'immeritato onore di presiedere „.

Nella Camera dei deputati l'on. Lucchini (tornata del 9 febbraio 1904), rilevò questi stessi eccessivi poteri:

" L'onorevole Giolitti ha creduto di poterne ottener più facilmente l'approvazione col semplificarne e ridurne grandemente le disposizioni, ristrette a quelle che egli chiama i " principî imperativi „.

" Io sono in parte del suo avviso. La nostra legislazione ha mestieri di eseguire questo indirizzo. Poche e succinte disposizioni ci vogliono, le quali stabiliscano le basi, i cardini della materia, lasciando alle disposizioni di attuazione e ai regolamenti la cura dei dettagli, dei particolari di applicazione. Le nostre leggi sogliono esser troppo minute, farraginose e sovrabbondanti. Quindi non posso, ripeto, che approvare, in massima, il sistema prescelto, che è, credo, il più pratico e che ci assicura più fruttuosa la discussione e più sollecita l'approvazione del Parlamento.

“ Però, anche in ciò deve esserci una misura, in quanto che non si rimandino ai regolamenti le disposizioni più essenziali in materia, che vogliono esser sancite soltanto dalla legge „.

E nella *Rivista penale* più esplicitamente dichiarò che molte e troppe eran le cose abbandonate al regolamento. Come già si disse altrove, era necessità assoluta che la legge andasse finalmente in porto e la legge fu votata e con essa l'art. 11 in cui è data facoltà al Governo del Re di *determinare col regolamento*, sentito il Consiglio di Stato ed il Consiglio superiore di sanità, *le norme per l'esecuzione della presente legge* (1).

§ 29. *Suoi limiti.* — La Commissione ministeriale non si preoccupò molto dei confini tracciatile dalla legge, come non si preoccupò che molto limitatamente dei voti espressi dalle deputazioni provinciali, ma piuttosto si prefisse di completare la legge coll'introdurre tutte quelle disposizioni che già erano contenute nei precedenti progetti e così ne venne fuori un numero enorme di disposizioni delle quali per moltissime è grave dubbio se logicamente, e quindi anche *costituzionalmente*, sieno comprese nelle *norme* per l'esecuzione della legge.

Mal infatti si conciliano col contenuto molto ristretto della parola *norma* le disposizioni contenute in presso che tutti i trentacinque articoli del regolamento. Ma se trattando di *lege ferenda* vorremmo che queste disposizioni fossero sanzionate dal potere legislativo, dobbiamo tuttavia riconoscere che queste disposizioni non solo erano indispensabili, ma che, malgrado gli amplissimi poteri a sè concessi dalla Commissione, non poche furono le lacune lasciate nella regolamentarizzazione, ci si perdoni il vocabolo, della materia manicomiale. Abbiamo infatti questa contraddizione, che questo regolamento, malgrado la sua mole mastodontica, malgrado la sua dubbia costituzionalità, è incompleto ed inorganico.

Vicino all'esagerata cura di qualche particolare si trova la lacuna stonata di qualche omissione grave e di fianco ad un'ab-

(1) Qui crediamo opportuno ricordare pel rigore inerente alla interpretazione del regolamento, che, dato il mandato legislativo da una legge al Governo del Re, ogni disposizione emanata in esplicazione di tale mandato riveste il carattere di legge, e spetta al solo Parlamento il sindacare se la delegazione sia stata, o meno, fedelmente eseguita (Cons. Stato, IV sezione, 11 gennaio 1895; *La Legge*, XXXV, 1, 203).

bondanza di disposizioni penali si trovano pure troppo numerose disposizioni senza imperativo categorico e lasciate al criterio di opportunità.

Vedremo in altro capitolo particolarmente quali sieno le lacune e quali modifiche abbia notato l'osservazione ed abbia suggerito la pratica, per ora ci limitiamo ad esaminare il suo contenuto in quanto concerne l'organizzazione manicomiale. A questa furono essenzialmente dedicati i primi due capi del regolamento che qui prendiamo in esame.

§ **30**. *Divisione della materia* (art. 1, 2). — Il primo capo si divide in 5 parti:

1ª Limiti d'applicazione della legge e del regolamento.
2ª Norme relative ai locali (art. 3, 4, 5, 6).
3ª Norme amministrative (art. 7, 8, 9, 10).
4ª Norme pei manicomi privati (art. 11, 12).
5ª Norme per le case private (art. 13, 14, 15, 16).

§ **31**. *Limiti d'applicazione. Rimando.* — Circa i limiti d'applicazione rimandiamo il lettore a quanto si è detto nel commento al primo articolo e più specialmente al paragrafo 17.

§ **32**. *Locali dei manicomi. Divieti ed obblighi* (art. 3). — Relativamente ai locali il regolamento stabilisce: 1° il divieto di ricoverare un numero maggiore di alienati di quello consentito dall'accertata capacità dei locali; 2° l'obbligo di avere locali ripartiti in guisa da assicurare la separazione dei sessi e delle diverse categorie di alienati, in conformità delle istruzioni che saranno emanate dal Ministro dell'interno, sentito il Consiglio superiore di sanità.

Se vi è disposizione regolamentare che si presti a violazione è certamente questa, poichè niun può disconoscere che tanto le Amministrazioni quanto i privati direttori sono spinti inevitabilmente a concentrare nei locali un numero massimo di infermi. Così pure la promiscuità non solo dei sessi, ma anche quella delle diverse categorie può portare a gravissimi inconvenienti. Malgrado ciò, questa disposizione non porta con sè alcuna sanzione penale (1).

(1) Su proposta del prof. *Tamburini*, la *Commissione* conviene che, a

Inoltre il richiamo alle istruzioni che saranno emanate rende ancora più difficile l'esecuzione delle disposizioni ivi contenute, poichè quale sarà quell'Amministrazione pubblica o privata che, in vista di future istruzioni che possono mettere a soqquadro i locali, si azzarderà di riordinare i locali a seconda del regolamento?

§ **33**. *Locali obbligatorî* (art. 4). — L'art. 4 contiene l'indicazione dei locali che debbono esistere nei manicomi, e cioè:

a) Un locale distinto e separato per accogliere i ricoverati in via provvisoria, in maniera che questo locale non abbia alcuna comunicazione con gli altri reparti del manicomio e preferibilmente ne formi una parte distaccata od almeno abbia separato ingresso ed apposito personale di assistenza, ed abbia una o più stanze separate per i pericolosi ed agitati; di questo locale parliamo più specialmente nel § 70, cui rimandiamo il lettore.

b) Locali dove i malati possono occuparsi nel lavoro, preferibilmente in forma di colonie.

Con questa disposizione, dovuta a proposta del prof. Tamburini, ha voluto il potere centrale dimostrare le sue preferenze al lavoro agricolo secondo la nota formola della redenzione dell'uomo per mezzo della terra e di questa per mezzo dell'uomo. La colonia agricola è un succedaneo dell'asilo che può convenire solamente per qualche categoria di alienati specialmente se cronici o tranquilli; però coll'immediata attinenza di essa al manicomio è facile il provvedere al pronto ritorno dei mentecatti che improvvisamente si rendessero pericolosi.

c) Locali d'isolamento pei malati pericolosi ricoverati definitivamente e per quelli in osservazione giudiziaria.

Su questo punto si discusse in seno alla Commissione, di cui riportiamo il verbale:

“ *Schanzer* — A togliere il dubbio che i locali d'isolamento pei malati pericolosi, di cui è fatto cenno nel comma *c)*, siano quegli stessi indicati nell'aggiunta deliberata dalla *Commissione*

---

scanso di dubbi circa l'obbligo della separazione degli ammalati secondo il diverso genere d'infermità mentale, sia il caso di mutare l'espressione “ *La separazione degli infermi dei due sessi e degli ammalati di malattie diverse* „ nell'altra “ *La separazione dei due sessi e delle diverse categorie di alienati* „.

Dai verbali della Commissione, pag. 10.

al comma *a)*, propone che dopo la parola “ *pericolosi* „ si aggiunga l'inciso “ *ricoverati definitivamente* „.

“ La *Commissione* accoglie la proposta.

“ *Tamburini* — Propone che collo stesso comma *c)* sia aggiunto l'obbligo ai manicomi di avere uno speciale riparto per i pazzi criminali, prosciolti da imputazione penale. È questa una categoria pericolosa di alienati, la cui spesa di mantenimento, essendo dalla nuova legge posta a carico delle Provincie, diverrà tra breve numerosa nei manicomi provinciali e che non può essere confusa cogli altri infermi. Tenendo però conto della condizione di tanti manicomi, i quali non potrebbero fornirsi di tale riparto, si dovrebbe ammettere la facoltà nelle Provincie di istituire speciali stabilimenti interprovinciali, nel quale caso i manicomi comuni sarebbero naturalmente esenti dall'obbligo del riparto pei criminali.

“ *Bianchi* — Non può assolutamente accogliere la proposta di simili riparti, sia per l'aggravio finanziario che apporterebbe alle provincie, sia perchè i manicomi comuni, che sono sostanzialmente luoghi di cura, non possono essere nettamente distinti dagli alienati ordinari e richiedono trattamento e stabilimenti speciali.

“ *Presidente* — Ritiene che l'obbligo di un riparto criminale in tutti i manicomi esorbiti dal compito della *Commissione* che è quello di disciplinare i soli manicomi civili.

“ *Schanzer* — Crede che si possano conciliare le due diverse tesi collo stabilire che il ricovero dei pazzi criminali nei manicomi comuni debba farsi solo in via provvisoria, sino a che cioè non sia definitivamente risolta dal legislatore la questione dell'istituzione dei manicomi criminali.

“ In questo modo si adatterebbe anche il regolamento alle condizioni di fatto create dalla nuova legge, per le quali il mantenimento dei prosciolti per infermità mentale è posto a carico della Provincia. Naturalmente deve l'obbligo del riparto essere limitato ai manicomi pubblici provinciali.

“ Dopo altre osservazioni del consigliere *Mosca*, dei professori *Bianchi* e *Tamburini* e dell'ispettore *De Nava*, circa il modo di sanzionare con una disposizione l'obbligo in questione, l'onorevole *Commissione*, su proposta dell'on. *Schanzer*, è d'accordo di aggiungere all'articolo in esame due nuovi commi così formulati :

" I manicomi che provvedono agli alienati, la cui spesa è a
" carico della Provincia, debbono avere comparti speciali per
" gli alienati prosciolti per infermità di mente ai sensi dell'ar-
" ticolo 46 del Codice penale e per i condannati che abbiano
" espiata la pena.

" I detti manicomi possono essere dispensati da quest'ob-
" bligo quando la Provincia provveda al ricovero dei detti alie-
" nati o in altri manicomi provvisti dei comparti speciali o
" riunendosi in Consorzio con altre Provincie ".

Dal tenore della deliberazione della Commissione si deduce che i ricoverati in *osservazione* giudiziaria non possono confondersi coi prosciolti a sensi dell'art. 46 del Codice penale, contemplati nel terz'ultimo capoverso di questo stesso articolo, ma debbono considerarsi per tali quelli che *nel periodo istruttorio* l'Autorità giudiziaria mandò nei manicomi in osservazione.

Dato lo scarso numero dei manicomi giudiziari esistenti in Italia e data la disposizione geografica del nostro paese, è quasi sempre impossibile all'Autorità giudiziaria valersi della facoltà concessale dall'art. 473 del regolamento generale carcerario, approvato con R. D. 1° febbraio 1891 (riportato nel capitolo VIII), e quindi deve quasi sempre rivolgersi ai manicomi provinciali, i quali sinora non avevano obbligo di speciali locali. Questi essendo destinati ai mentecatti pericolosi dovranno necessariamente essere posti al riparo da evasioni e da contatti coll'esterno ed essere sottoposti a più speciale sorveglianza.

d) Locali d'isolamento per malattie infettive:

Il manicomio è un microcosmo, deve quindi poter provvedere a tutte le eventualità, quale quella d'un'epidemia, la quale non altrimenti può impedirsi che colla segregazione dei colpiti da infezione.

e) Provvista di acqua e fognatura rispondenti ai bisogni dell'istituto ed all'esigenze dell'igiene:

Questa disposizione non ha bisogno di commento, solo ci sia lecito osservare che la provvista d'acqua e la fognatura costituiscono un problema che non può risolversi dall'Amministrazione manicomiale, poichè esso si connette a tutto il sistema di conduttura vigente nel Comune ove si trova il manicomio.

f) Un gabinetto fornito di quanto è necessario allo studio ed alla diagnosi e cura dei malati:

Nel progetto ministeriale eravi anche l'aggiunta *per le os-*

servazioni scientifiche, ma poi, seguendo la proposta del professor Tamburini, si tolse quest'aggiunta per non gravare di troppo le spese manicomiali. Per contro si affermò nell'ultimo comma l'obbligo pei manicomi pubblici di avere un locale speciale per le autopsie.

Quest'obbligo venne inserto per instanza del Bianchi.

Così infatti recita il verbale della Commissione:

" *Bianchi* — Osserva che in nessuna parte del regolamento si accenna all'obbligo dei manicomi di provvedere alle autopsie degli alienati deceduti, mezzo indispensabile pel progresso della psichiatria. Oggi i grandi manicomi provinciali sono generalmente forniti di sale e di personale apposito. Ma poichè la nuova legge ha gravato l'onere finanziario delle Provincie pel mantenimento degli alienati, è da prevedersi, che ove il regolamento taccia circa l'obbligo dell'autopsia, le Provincie finiranno, a scopo di economia, per sopprimere le spese relative con gran danno della scienza. Occorrerebbe, pertanto, o imporre l'obbligo ai manicomi di consegnare i cadaveri alle cliniche, o stabilire che essi medesimi dovessero direttamente provvedere alla loro autopsia.

" La *Commissione* conviene in quest'ultima proposta e delibera di aggiungere all'articolo 4 un nuovo comma formulato dall'on. *Schanzer* nei seguenti termini: " *I manicomi pubblici debbono avere un locale speciale per le autopsie degli alienati* ".

" Colle modificazioni ed aggiunte di cui sopra, l'articolo 4 rimane quindi approvato ".

Infine l'articolo 4 determina che i manicomi, i quali provvedono agli alienati, la cui spesa è a carico della Provincia, debbono avere comparti speciali per gl'imputati prosciolti per infermità di mente, ai sensi dell'art. 46 del Cod. pen., e pei condannati che abbiano espiata la pena; e soggiunge che i detti manicomi possono essere dispensati da quest'obbligo quando la Provincia provveda al ricovero nei detti manicomi o in altri manicomi provvisti di comparti speciali, o riunendosi in consorzio con altre Provincie.

Questi alienati, per le loro tendenze criminose, costituiscono un vero pericolo per gli alienati innocui, che rappresentano la maggior parte della popolazione manicomiale; di qui la necessità di tenerli segregati. Ad evitare le maggiori spese cui espongono la Provincia questi alienati-criminali, sarebbe desiderabile che

si formassero i consorzi per riunirli in determinati stabilimenti, poichè in tal modo si renderebbe minore la spesa complessiva.

§ 34. *Esenzioni.* — Gli articoli 5 e 6, allo scopo di rendere minore il peso rappresentato dagli obblighi imposti col precedente articolo, hanno provveduto per dispensare da parte di tali obblighi questi istituti i quali, pur essendo compresi nei manicomi per gli altri obblighi, non hanno bisogno di alcuni determinati locali. Così non hanno l'obbligo del riparto d'osservazione le cliniche psichiatriche le quali funzionino come riparti di osservazione, quegli istituti che abbiano dimore distinte per ciascun pensionante, e le sezioni di ospedale in cui gli alienati sono puramente di transito, e non hanno obbligo del locale speciale d'isolamento quegli istituti che ricoverano individui non pericolosi.

§ 35. *Amministrazione dei pubblici manicomi.* — L'articolo 7 determina a chi spetta l'amministrazione dei manicomi pubblici a seconda che siano di pertinenza della Provincia, di Consorzi o di Opere pie.

§ 36. *Facoltà di delegare.* — L'articolo 8 concede alla Deputazione provinciale ed al Consiglio consorziale la facoltà di delegare l'esercizio delle facoltà amministrative.

Molte volte il manicomio non è situato nel luogo ove ha sede l'Amministrazione provinciale, consorziale o caritativa che ne ha la gestione. Di qui la necessità di poter delegare ad uno dei *proprii* membri, non cioè a persona non rivestita del mandato pubblico, con preferenza a quelli dei membri che dimorano nel luogo ove ha sede il manicomio.

Questa delegazione non può essere generica, ma deve essere determinata in certi *limiti* e può esser completata con certe *cautele.* Comprendiamo i limiti da segnarsi all'amministratore delegato, non comprendiamo però le *cautele* che suonano menomazione di quella fiducia che è insita nella delegazione.

§ 37. *Poteri dell'amministratore delegato.* — Quali saranno i poteri di questo delegato non è stato specificato nel regolamento, e la sua intromissione fra il direttore e l'Amministrazione non può certo riuscire nè benevisa al primo nè molto utile alla seconda.

Difatti, dopo che era già stata ammessa la facoltà della delegazione, la quistione venne riproposta in seno alla Commissione, dai cui verbali stralciamo la parte relativa.

" Aperta la seduta, il *Presidente* dà la parola al prof. Bianchi, il quale, non essendo stato presente alle sedute del 25 e 26 corrente, ha da esporre alcune sue considerazioni in merito agli articoli già discussi.

" *Bianchi* — Accenna anzitutto ad una lacuna che, a suo avviso, presenta il regolamento, quella delle attribuzioni da conferire al *delegato della Deputazione* provinciale e del Consiglio provinciale di cui all'articolo 8, nonchè al segretario del manicomio.

" Ritiene indispensabile specificare le attribuzioni di tale delegato per evitare confusioni ed incertezze, che potrebbero dar luogo ad attriti fra questi ed il direttore.

" Fa una enunciazione di tali attribuzioni, che vorrebbe fossero raccolte in un apposito articolo da inserirsi fra gli articoli 28 e 29, e che dovrebbero comprendere anche l'istruttoria delle pratiche relative alla competenza passiva della spesa dei ricoverati.

" Dimostra come l'importanza, che generalmente assume l'amministrazione di un manicomio, renda indispensabile l'opera di uno speciale segretario, del quale perciò vorrebbe si facesse esplicita menzione nel regolamento, anche per dare a lui esclusivamente l'obbligo di denunciare al procuratore del Re, nel termine prescritto, l'avvenuto ricovero di un alienato, con la comminatoria di una adeguata penalità, in caso di inadempimento o di ritardo.

" *Tamburini* — Fa una distinzione fra le funzioni proprie del delegato amministrativo e quelle del segretario, per concludere, riguardo al primo, che sarebbe pericoloso specificarne le attribuzioni, perchè gli si potrebbero dare alcune facoltà che lo renderebbero un vero direttore *amministrativo*, la cui istituzione a fianco del *direttore tecnico è stata esclusa, come inopportuna e dannosa, dalla discussione parlamentare.*

" Le attribuzioni del delegato amministrativo risultano facilmente determinate quando siano precisate bene quelle del direttore per la parte amministrativa interna, poichè tutte le altre che non sono demandate al direttore rientrano nella competenza del delegato.

“ Quanto al segretario, non ha difficoltà di accogliere la proposta del prof. *Bianchi*, purchè si stabilisca nel regolamento che esso è posto alla dipendenza del direttore, per evitare che debba invece considerarsi come un intermediario fra il direttore e l'Amministrazione.

“ *Sansone* — Osserva che se nei manicomi più importanti può rendersi indispensabile l'opera di uno speciale segretario, negli altri, che abbiano carattere di istituzione pubblica di beneficenza ed una importanza minore, può essere sufficiente l'opera dello stesso segretario dell' istituzione di beneficenza, il quale per tal fatto non potrebbe essere alla dipendenza del direttore.

“ *Presidente* — Rileva che le attribuzioni da conferirsi al delegato amministrativo, secondo l'enunciazione fattane dal professore *Bianchi*, costituiscono l'essenza dell'amministrazione e che pertanto, anche senza una espressa disposizione regolamentare, s'intende che tali attribuzioni sono devolute all'Amministrazione o al suo delegato.

“ *Schanzer* — Richiama l'ampia discussione fatta dalla *Commissione* allorchè si è trattato di distinguere la materia del regolamento organico da quella del regolamento speciale, discussione alla quale si connette la proposta del prof. *Bianchi*, e spiega come, essendo stato soppresso all'articolo 10 l'accenno che ivi si faceva al regolamento organico, non si sia di conseguenza più parlato delle attribuzioni riservate all'Amministrazione, benchè sia di ciò rimasto un accenno nell'articolo 7, che parla di amministrazione, e nell'articolo 8, col quale si dànno al delegato tutte le funzioni di amministrazione, quelle cioè non tecniche.

“ Non sa quale altro potrebbe essere il contenuto dell'amministrazione, mentre poi, qualora tali funzioni si volessero enumerare, si finirebbe per limitarle.

“ Ritiene inoltre che il regolamento in esame non sia la sede più adatta per formulare delle disposizioni circa le funzioni del segretario. Queste devono trovar posto nel regolamento organico, la cui necessità sempre più si riaffaccia.

“ Propone, quindi, che sia ripristinato dopo l'articolo 9 un altro articolo, che parli del regolamento organico, riproducendo in parte le disposizioni già soppresse dell'articolo 10, e che della enunciazione della formula di tale articolo sia dato incarico al cav. *Sansone*.

“ La *Commissione* approva „.

§ 38. *Amministrazione dei manicomi privati.* — L'articolo 9 contempla l'amministrazione dei manicomi privati che debbono essere regolati da particolari statuti e fa obbligo di notificare al prefetto ed al procuratore del Re il nome dell'amministratore, di chi ne fa le veci e le successive varianti, e ciò perchè le dette Autorità possano sempre sapere su chi cade la responsabilità della gestione economica, scientifica e morale di tali istituti.

§ 39. *Regolamento organico. Rimando.* — L'articolo 10 afferma l'obbligo di un regolamento organico oltre quello speciale e rimandiamo in proposito il lettore al capitolo VII, nel quale abbiamo esposto il contenuto dei diversi regolamenti.

§ 40. *Istituzione di manicomi privati.* — Gli articoli 11 e 12 contemplano le norme per l'istituzione di manicomi privati.

Questi debbono avere il duplice fine di ricoverare e curare gli alienati, e l'Autorità prefettizia deve essere posta in condizione di conoscere se possano rispondere a questi due scopi. Di qui l'applicabilità, oltre dell'articolo di regolamento in esame, anche dell'articolo 35 della legge 22 dicembre 1888 (1), e cioè la necessità:

1° Di presentare domanda al prefetto;

2° Di unire alla stessa il piano edilizio dello stabilimento;

3° Di unire il progetto del regolamento speciale previsto dall'articolo 5 della presente legge;

4° Presentare una relazione particolareggiata sull'ordinamento dell'Istituto, sulle norme igieniche, sulla ubicazione ed orientazione dello stesso e sul numero degli alienati che l'Istituto è destinato a ricevere.

---

(1) Art. 35 della legge 22 dicembre 1888, n. 5849 (serie 3ª). “ Nessuno può aprire e mantenere in esercizio un istituto di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica, o stabilimenti balneari, idroterapici o termici, se non coll'autorizzazione del prefetto, sentito il medico provinciale ed il parere del Consiglio provinciale di sanità.

“ Contro la decisione del prefetto è ammesso il ricorso al ministro dell'interno, nei termini e nelle forme prescritte dal regolamento. Il ministro decide sentito il parere del Consiglio superiore di sanità.

“ I contravventori alla presente disposizione ed alle relative prescrizioni dell'Autorità sanitaria, sono puniti con pena pecuniaria estensibile a L. 500 „.

Naturalmente l'Istituto deve avere tutti quei locali indicati tassativamente nell'articolo 4 del regolamento in correlazione coll'articolo 6.

Agli effetti della vigilanza si dovrà seguire un'identica procedura ogni qualvolta si debba eseguire una modificazione *essenziale* del piano edilizio o dell'ordinamento dell'Istituto.

Tutti questi documenti vengono presi in esame dalla Commissione di vigilanza di cui all'articolo 8 della presente legge, la quale Commissione deve emettere il suo parere.

Poscia l'incartamento deve passare per la trafila dell'esame per parte della Commissione provinciale di sanità.

Non bastando ancora questo controllo, il prefetto può anche sentire l'avviso di altri tecnici e quando ritenga che l'autorizzazione possa essere concessa, trasmette gli atti colla sua relazione al Ministero dell'interno per l'approvazione, da parte del Consiglio superiore di sanità, del regolamento speciale di cui all'articolo 5 della legge.

Dopo che il Consiglio superiore di sanità abbia approvato questo regolamento, il prefetto emana il suo decreto di autorizzazione di apertura dell'Istituto, determinando anche il numero massimo degli alienati che potranno esservi ricoverati.

Questa procedura è molto involuta, a rigor di logica non si comprende perchè debbano i documenti passare sotto il controllo di tante Commissioni, ma è nella nostra indole burocratica il bisogno di moltiplicare gl'ingranaggi.

Tutto ciò porta la necessità di spese, sia per le verifiche che il prefetto credesse compiere, sia pel parere degli alienisti che venissero richiesti; ed a tutte queste spese deve provvedere chi presenta la domanda, il quale deve, su richiesta del prefetto, depositare alla tesoreria provinciale una somma determinata in via approssimativa.

§ **41**. *Apertura di casa privata* (art. 15). — Già abbiamo parlato della casa privata nella trattazione del primo articolo della legge che le ha dato vita (§ 22), qui non ci rimane che aggiungere come per l'apertura di un tale asilo deve rivolgersi domanda al prefetto, il quale, assunte le debite informazioni e compiute all'occorrenza le opportune verifiche, se riconosce che la domanda merita di essere accolta, la fa iscrivere in apposito elenco, del quale dà partecipazione al procuratore del Re della

circoscrizione in cui ha sede il manicomio ed al direttore di quest'ultimo.

Qui vi è una lacuna, poichè non il solo procuratore del Re della circoscrizione del manicomio, ma tutti indistintamente i regi procuratori della Provincia debbono essere informati della esistenza di una casa privata nel proprio distretto. Spettando infatti al procuratore del Re la potestà di emettere il decreto d'ammissione nella casa privata, a sensi dell'articolo 44 del regolamento in esame, come potrà questo funzionario usare di tale facoltà e sapere se legalmente sia autorizzata una casa privata se dell'autorizzazione prefettizia non ha legale notizia?

Il direttore del manicomio invece si comprende che scelga la casa tra quelle autorizzate dal prefetto, perchè egli ha notizia di tutte queste case, e, perchè eguale facoltà possano esercitare i regi procuratori, tutti indistintamente tali funzionari dell'ambito provinciale del manicomio debbono essere avvisati delle autorizzazioni prefettizie.

§ **42**. *Corsi d'istruzione per chi apre una casa privata.* — In previsione della possibile vita di queste case private, l'articolo 16 ha disposto che il direttore del manicomio possa aprire speciali corsi teorico-pratici per coloro che intendono ricevere alienati in casa propria. Tali corsi non possono durare meno di sei mesi e possono esser riuniti a quelli che il direttore deve istituire per gl' infermieri.

Infine, a favore delle famiglie delle quali fa parte una persona munita dell'attestato di idoneità, rilasciato dal direttore in seguito all'aver seguito uno dei detti corsi, è stabilito nell'ultimo comma dell'articolo 16 un diritto di preferenza, comune cogli ex-infermieri,ecc., per ottenere l'assegnazione di mentecatti nella propria casa, quando questa abbia gli altri requisiti.

§ **43**. *Nomine ed attribuzioni del personale. Divisione della materia.* — Il secondo capo del regolamento contiene le norme per la nomina e le attribuzioni del personale addetto ai manicomi pubblici e privati e si distingue nelle seguenti parti:

a) Disposizioni d'indole generale;

b) Disposizioni speciali al personale tecnico ed amministrativo;

c) Attribuzioni del direttore, e suoi dipendenti diretti;

d) Nomine ed attribuzioni del personale inferiore.

§ 44. *Disposizioni generali.* — Provvedono a tutto il personale le disposizioni contenute negli articoli 17, 18, 26 e 35, stabilendosi nel primo che nessuno può essere nominato a qualsiasi ufficio tanto nei manicomi pubblici come in quelli privati se non concorrono questi tre requisiti: cittadinanza italiana, età maggiore, buona condotta.

Il primo requisito lo si prova colla produzione di certificato rilasciato dall'ufficiale di stato civile del luogo di nascita.

Il secondo colla produzione di copia dell'atto di nascita.

Il terzo colla produzione del certificato del casellario giudiziale e con attestato del sindaco.

I primi due documenti quando debbano essere prodotti fuori del Circondario dell'Autorità che li rilascia vanno legalizzati dal presidente del Tribunale.

Ad evitare che nei manicomi privati vengano adibiti impiegati non muniti dei predetti requisiti l'ultimo comma dell'articolo in esame stabilisce una penalità.

L'articolo 18 contiene l'affermazione di lasciare immutate le disposizioni di legge circa l'approvazione delle deliberazioni di nomine degli impiegati e salariati dei manicomi pubblici secondo le disposizioni vigenti sull'Amministrazione comunale e provinciale e sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Infine l'articolo 35 lascia al regolamento speciale di cui all'articolo 5 della legge la facoltà di stabilire la proporzione tra il numero dei medici, degli infermieri e del personale di assistenza e quello degli alienati. Nel progetto di regolamento votato dalla Commissione — come già si disse nel primo capitolo — questa proporzione era fissata in un medico ogni 100 alienati e di un infermiere ogni 10. Ritorneremo al successivo § 47 su questo argomento.

§ 45. *Personale tecnico.* — Riguardo al personale tecnico ed amministrativo provvedono i seguenti articoli:

L'art. 19 determina l'obbligo del *concorso* per la nomina del direttore e dei medici e ciò allo scopo di evitare le nomine di favore. Nei manicomi privati non occorre concorso, ma la nomina tanto del direttore che dei medici deve essere denunziata al prefetto, il quale nel termine di 30 giorni può annullarla se il nominato non ha, oltre i requisiti generali, anche quello della moralità e della competenza tecnica.

Quest'indagine attribuita al prefetto è molto delicata, poichè moralità e competenza tecnica sono termini non sempre bene interpretati, e sarebbe stato bene lasciar la possibilità di un ricorso contro il deliberato del prefetto, il quale, dopo tutto, oltre a non essere infallibile, può anche essere tratto in errore.

Per l'esercizio di questa sua delicata missione il prefetto ha 30 giorni di tempo, che decorrono dal giorno del ricevimento della notifica.

Per le case di salute speciali presso gli ospedali civili, destinate, dice l'articolo 29, abitualmente a servire di ricovero ad un numero limitato di alienati cronici e tranquilli, le funzioni di direttore possono essere esercitate dal direttore-medico dell'ospedale al quale è annessa la casa di salute, o in mancanza da chi ne esercita le funzioni.

Se la casa di salute è affidata ad uno specialista, questi deve avere i requisiti contemplati nell'articolo 29, meno quelli indicati nella lettera *g*.

La vittoria nel concorso non dà però diritto al posto di direttore, perchè la nomina viene fatta non già nella persona del primo classificato, ma deve cadere su *uno* dei tre primi classificati. Il progetto ministeriale era più logico, attribuendo la nomina al primo classificato; col sistema della terna viene a riaprirsi la via al favoritismo (1).

(1) Verbali della Commissione, pag. 27, art. 19 e 20.

" *Tamburini* — Rileva come col sistema del concorso per titoli, richiesto anche per la nomina dei medici, non si terrebbero nel debito conto le legittime aspettative di promozione dei medici già impiegati, i quali si vedrebbero forse preferiti, dopo molti anni di servizio, altri medici forniti bensì di maggiori titoli scientifici, ma di minore esperienza pratica.

" Vorrebbe perciò che fosse assicurato il diritto di promozione ai medici già impiegati, anche per quella efficacia morale che dalla speranza di promozione loro deriverebbe con vantaggio del servizio.

" *Schanzer* — Non disconosce che la speranza di un progresso di carriera possa essere incentivo di zelo, ma nulla impedisce ai medici di prender parte ai concorsi, che negli impieghi pubblici hanno sempre fatto buona prova in confronto di altri sistemi coi quali facilmente si cade nel favoritismo.

" Del resto non ha nulla in contrario che nell'art. 20 sia aggiunto, come temperamento conciliativo, un capoverso per spiegare che fra i titoli pratici debba essere valutato come titolo di preferenza il servizio prestato nello stesso manicomio.

" *Presidente* — Anch'egli è fautore del sistema del concorso; pure accet-

Chi può decidersi a concorrere quando già sa che anche vincendo *può* essere postergato?

L'articolo 20 determina la costituzione della Commissione, l'esclusione dalla stessa dei parenti e degli affini entro il quarto grado civile, nonchè degli interessati in *qualsiasi modo, neanche indiretto*, nella gestione del manicomio.

L'articolo 21 determina i requisiti scientifici che debbono aversi rispettivamente dal direttore e dai medici. E qui cade in acconcio osservare come tanto nella legge sui manicomi (art. 4), quanto nel regolamento, non si sia mai detto esplicitamente che il direttore deve essere laureato in medicina! Lo si deduce dal complesso delle disposizioni, ma, via, con una parola di più si sarebbe potuto evitare questo dubbio per chi consulta, legge affrettatamente e legge e regolamento.

Tra la nomina del direttore e quella dei medici vi è questa essenziale differenza che mentre la prima è definitiva, la seconda, pel disposto dell'articolo 26, è semplicemente provvisoria e non diventa definitiva che dopo due anni di esperimento. I medici,

---

terebbe la proposta aggiunta all'art. 20 a condizione che si parli del servizio prestato in ogni manicomio.

" *Mosca* — Vorrebbe che il sistema del concorso per la nomina del direttore fosse esteso, oltre che ai manicomi pubblici, anche alle case di salute speciali, di cui all'art. 28, e che, per quanto riguarda la nomina dei medici, essa dovesse cadere obbligatoriamente sui primi tre proposti dalla Commissione di cui all'articolo seguente.

" *Tamburini* — Rileva che per i medici il commissario *Bianchi* assente aveva manifestato l'opinione che la nomina dovesse cadere senz'altro sul primo designato dalla Commissione.

" *Mosca* — Osserva che in tal caso la nomina la farebbe di fatto la Commissione.

" *Schanzer* — Replica che dopo tutto è bene che la nomina, nei riguardi tecnici, sia fatta dalla Commissione, mentre nei riguardi amministrativi la farebbe il Consiglio provinciale. Concreta quindi le seguenti aggiunte:

" All'art. 19, 2° comma, in fine: " *nella persona del primo classificato dalla Commissione di cui all'articolo seguente* „. All'art. 20, dopo il 1° comma: " *A parità di altri titoli, costituisce titolo di preferenza il servizio prestato nello stesso manicomio* „.

" Tali proposte sono approvate e con esse le seguenti varianti all'articolo 20:

" Dopo le parole " *debbono essere fatte per titoli* „ aggiungere: " *scientifici e pratici* „:

" Dopo le parole " *quarto grado civile* „ sopprimere le altre " *del direttore* „ e " *medici* „, riferendo così la parentela e l'affinità ai concorrenti „.

durante questo frattempo, possono essere licenziati con deliberazione da prendersi tre mesi prima della scadenza del biennio dal Consiglio provinciale o dalla Rappresentanza consorziale o dall'Amministrazione dell'istituzione pubblica (art. 27). Trascorso questo periodo le Amministrazioni non possono più licenziare il medico se non per *motivi gravi*, che debbono essergli contestati in iscritto. Contro queste contestazioni il medico può presentare le sue giustificazioni nel termine di giorni 15.

Pel direttore non si è preveduto espressamente il caso del licenziamento e quindi, non potendosi presumere l'inamovibilità assoluta, noi riteniamo che anche pel direttore siano applicabili le disposizioni di cui nei due ultimi capoversi dell'art. 27. Ad ogni modo anche a questa lacuna dovrebbe provvedersi con successive disposizioni regolamentari.

L'articolo 31 contempla il servizio economico che è affidato all'economo che deve prestare cauzione, e qualora il servizio sia molto importante e complesso specialmente a causa della gestione di opifici interni o di apposite aziende, oltre l'economo l'Amministrazione potrà anche nominare un capo tecnico, le cui funzioni saranno determinate col regolamento *organico* (cioè non quello previsto dall'articolo 5 della legge, ma bensì quello di cui all'articolo 10 del regolamento).

Sovra l'economo e sovra il capo tecnico invigila il delegato nominato dall'Amministrazione nel caso di cui all'articolo 8 del regolamento, ma tutto ciò senza pregiudizio dell'alta sorveglianza spettante al direttore.

§ **46**. *Poteri del direttore.* — Degli eccessivi poteri attribuiti al direttore parleremo nel capitolo VI; qui riportiamo l'articolo 28 che ne determina l'azione affermando che allo stesso spetta:

a) Provvedere all'ammissione ed al licenziamento dei malati secondo le norme stabilite dalla legge e dal regolamento;

b) Sopraintendere alla cura fisica e morale dei ricoverati e regolarne i rapporti colle famiglie ed esterni;

c) Organizzare tutti i servizi dello stabilimento, provocando all'occorrenza i provvedimenti dell'Amministrazione in modo rispondente agli intenti di esso e sopratutto al benessere dei ricoverati, all'igiene, alla sicurezza, al decoro dell'Istituto, in conformità dei progressi della scienza e della tecnica dei manicomi;

d) Distribuire e regolare le funzioni dei medici e del personale di vigilanza e degli infermieri, in modo che ciascuno abbia la responsabilità effettiva del rispettivo ufficio;

e) Vigilare a che tutto il personale dello stabilimento, in ogni ramo di servizio, adempia ai propri doveri, ed esercitare i poteri disciplinari affidatigli dai rispettivi regolamenti;

f) Denunciare alle competenti Autorità qualsiasi fatto accaduto o fatto compiuto da persone addette allo stabilimento, che cada sotto la sanzione del Codice penale o di altre leggi vigenti;

g) Sorvegliare tutto ciò che concerne il servizio economico interno.

Se a tutto ciò si aggiunga la facoltà di istituire le scuole di cui all'articolo 10 del regolamento e l'*obbligo* di istituire quelle di cui al successivo art. 24, vedremo che un buon direttore deve avere l'ubiquità di Sant'Antonio o l'onniveggenza di Domeneddio.

Degno più specialmente di nota è l'obbligo impostogli dalla lettera *f*, che ha allargato di molto la disposizione contenuta nell'articolo 101 del Codice penale (1), che contempla i soli delitti di azione pubblica.

Più limitati sono gli obblighi imposti ai medici, riassunti tali obblighi nell'articolo 32 del regolamento. Ad essi spetta la cura, la vigilanza e la responsabilità del servizio tecnico e disciplinare del riparto loro affidato. Questa disposizione è tale da lasciare troppo campo all'arbitrio nello apprezzare la responsabilità dei medici in sottordine, i quali vedono la propria azione completamente assorbita in quella del direttore, senza che siasi loro riconosciuta quell'indipendenza che è anche stimolo al ben fare. Su questo punto della vita medica manicomiale non mancano pubblicazioni, delle quali il lettore troverà notizia nella bibliografia.

§ **47**. *Personale inferiore.* — La nomina e le attribuzioni del personale inferiore sono contemplate negli articoli 22, 23, 24, 25, 33, 34 del regolamento, il quale distingue tale personale in

---

(1) Art. 101 Cod. proc. pen. Ogni Autorità ed ogni uffiziale pubblico che nell'esercizio delle sue funzioni acquisterà notizia di un crimine o di un delitto di azione pubblica, sarà tenuto di farne rapporto e di trasmettere gli atti ed i documenti relativi al procuratore del Re presso il Tribunale nella cui giurisdizione il crimine o delitto sarà stato commesso, o l'imputato avesse la sua dimora, o potesse essere trovato.

due categorie: la prima comprende i sorveglianti, capi-infermieri e simili; la seconda i soli infermieri.

I sorveglianti e capi-infermieri debbono essere scelti tra persone che abbiano speciali attitudini ed adeguata coltura e che abbiano riportato l'attestato d'idoneità alla carica di sorvegliante di cui all'articolo 24.

Possono però — ed è logico non essendosi finora aperti i corsi di cui al precitato articolo — essere promossi al grado di sorvegliante gli infermieri che abbiano prestato servizio e sieno stati sperimentati capaci alle relative funzioni.

Gli infermieri debbono essere dotati di sana costituzione fisica, riconosciuta con apposita visita medica, saper leggere e scrivere ed aver riportato l'attestato di cui all'articolo 24.

La proposta della nomina tanto dei sorveglianti quanto degli infermieri spetta sempre al direttore ed il contenuto di questi articoli si applica eziandio ai manicomi privati.

Attualmente il personale era raccolto con criteri affatto empirici, da ciò la necessità di istituire i corsi speciali cui provvede l'articolo 24 del regolamento, dai quali è sperabile che in un tempo relativamente breve venga fuori un personale istruito.

E poichè l'amor proprio può essere sempre un'utile molla, dall'articolo 25 è data facoltà al Ministro dell'interno — sulla proposta della Commissione provinciale di vigilanza — di rilasciare attestati di benemerenza ai direttori e medici di manicomi pubblici e privati, i quali si siano specialmente segnalati per attitudine e zelo nel tenere i corsi di cui negli articoli 16 e 24.

Questi corsi, della durata non inferiore a 6 mesi per gl' infermieri e non inferiore ad un anno pei sorveglianti, *debbono* essere istituiti in ogni manicomio tanto pubblico che privato a cura del direttore che può provvedervi personalmente oppure a mezzo di medici del manicomio da lui prescelti. Tra i corsi d'insegnamento vi è questa differenza, che i soli certificati di idoneità rilasciati dai manicomi pubblici possono servire per l'ammissione in qualunque altro. Questa disparità di trattamento agli effetti dell'idoneità ci pare ingiusta, poichè il certificato viene rilasciato, tanto pei provenienti dai corsi istituiti presso manicomi pubblici quanto per quelli provenienti dai privati, in seguito ad un esame teorico-pratico dato davanti ad una Commissione composta dal medico provinciale, dal direttore del manicomio e da un delegato dell'Amministrazione.

Come abbiamo accennato al § 44, il regolamento non ha dato norma qualsiasi sulla proporzione degli infermieri nei manicomi, malgrado che questa proporzione la Commissione l'avesse fissata. La Commissione, timorosa di sovracaricare le finanze provinciali, non si curò di determinare il numero massimo delle ore di lavoro degli infermieri, nè di quei provvedimenti che potrebbero garantirli contro gl'infortuni sul lavoro, nè delle pensioni, ecc. Eppure in linea generale sarebbe stato utile che anche a questo personale umile ed esposto più direttamente ai danni della vita manicomiale si fosse pensato per garantirgli un trattamento equo ed uniforme.

L'Amministrazione provinciale di Firenze, sotto la sapiente guida del senatore conte Municchi, nel provvedere agli infermieri volle avere sott'occhi la loro condizione nei principali manicomi d'Italia, e dalla sua relazione crediamo pregio dell'opera ricavare i due seguenti specchi, nel primo dei quali è dimostrato il numero degli infermieri in proporzione dei mantecatti e nel secondo le ore di libertà loro concesse.

Numero degli infermieri ed infermiere

in proporzione del numero dei mentecatti.

Manicomio	Un infermiere sovra	Manicomio	Un infermiere sovra
Bologna	14,—	Caserta	10,—
Pesaro-Urbino . . .	13,—	Catanzaro	10,—
Cuneo	13,—	Napoli	9,89
Alessandria	12,12	Imola (Man. Osserv.) .	9,77
Como	12,—	Cremona	9,65
Nocera	12,—	Ferrara	9,02
Fermo	11,—	Roma	9,—
Siena	11,—	Imola (Man. Prov.) .	8,72
Novara	10,95	Ancona	8,38
Voghera	10,40	Lucca	8,17
Piacenza	10,—	Firenze	8,05
Reggio Emilia . . .	10,—	Macerata	8,—
Bergamo	10,—	Brescia	7,76
Parma	10,—	Cagliari	6,06
Perugia	10,—	Vicenza	6,—
Torino	10,—	Verona	6,—
Genova	10,—	Milano	6,58
Palermo	10,—		

Ore di libertà agli infermieri nei manicomi.

Manicomi	Orario di libertà
Nocera Inferiore .	Gli infermieri dormono tutti nel manicomio, hanno un giorno di libertà per ogni nove di servizio, e due ore di libertà ogni terzo giorno.
Lucca	Non hanno uscite diurne. Una notte ogni tre vanno a casa.
Fermo	Uscita ogni cinque giorni; i celibi per dodici ore diurne; gli ammogliati per una giornata ed una nottata.
Piacenza	I celibi dormono tutti nello stabilimento.
Reggio-Emilia . .	Uscita ogni cinque giorni dalle 10 fino alle 5 della mattina dopo.
Brescia	Dormono tutti nello stabilimento.
Ferrara	24 ore di libertà ogni sei giorni.
Milano (Mombello) .	Libertà ogni 4 giorni dalle 16 a sera. Dormono tutti nello stabilimento.
Como	Uscita ogni quattro giorni dalle 12,30 alle 7 del mattino successivo. Permesso notturno ogni 8 notti dalle 20 alle 6.
Bergamo	Uscita ogni tre giorni per mezza giornata ed una notte.
Cuneo	Uscita ogni quattro giorni pei celibi dalle 14 alle 10 di sera; per gli ammogliati dalle 14 alle 5 del mattino dopo.
Parma	Una notte libera su tre.
Imola	Ogni sei giorni 23 ore di libertà consecutive. Una notte ogni tre.
Perugia	Tre ore di libertà diurna. Ogni quindici giorni libertà di 24 ore.
Torino	Libertà ogni 4 giorni, alternativamente dalle 13,30 alle 17,30 e dalle 20 alle 23. Per dormire fuori occorre un permesso eccezionale.
Verona	Ogni otto giorni 24 ore di libertà.

Manicomi	Orario di libertà
Genova	Ogni cinque giorni i celibi escono alle 14 e rientrano alle 22; gli ammogliati escono alle 14 e rientrano alle 6 del mattino seguente. Gli ammogliati tra una ed altra uscita ordinaria hanno una notte libera dalle 21 alle 6 del mattino dopo.
Palermo.	Gli infermieri stanno in servizio tutti i giorni tranne una giornata ogni 15 giorni, e nelle notti alternativamente, una nello stabilimento una nelle loro case.
Alessandria . . .	Uscita dalle 13,30 alle 5 del mattino successivo.
Cagliari	Libertà di 12 ore ogni 5 giorni. Dormono tutti nello stabilimento.
Macerata	Ogni infermiere gode nel mese 4 uscite dalle 8-11; quattro dalle 13,30-17,30; undici dalle 20 alle 22,30; sette dalle 20 alle 6.
Roma	Ogni tre giorni libertà dalle 12,30 alle 6 del successivo.
Napoli	Ogni otto giorni 12 ore diurne di libertà. Una notte libera ogni quattro. Ogni 2 giorni 4 ore serali di libertà.
Catanzaro	Ogni settimana una giornata di libertà e due notti libere dalle 19 della sera fino alle 6 del mattino dopo.
Caserta	I celibi hanno tre ore serali di libertà, di notte stanno sempre nello stabilimento. Gli ammogliati hanno lo stesso permesso serale e dormono a casa quando non sono di guardia.
Vicenza	Ogni 8 giorni, libertà di 27 ore, uscendo alle 11 e rientrando alle 14 del giorno successivo.
Pesaro ed Urbino .	Ogni quattro giorni una notte libera, ogni 22 giorni una giornata libera.
Bologna	Ogni 6 giorni una giornata di libertà.
Firenze	Tre ore di libertà al giorno e una notte ogni quattro.

§ 48. *Doveri del personale inferiore.* — Quali siano i doveri del personale inferiore è indicato nell'articolo 34, il quale determina che spetta agl'infermieri, sotto la dipendenza del direttore, dei medici e dei capi infermieri, di sorvegliare ed assistere i

malati affidati a ciascuno di essi; vigilare attentamente affinchè non nuocciano a sè e agli altri e sia provveduto ad ogni loro bisogno; curare, per quanto è possibile, di adibirli a quelle occupazioni che dai medici fossero indicate come adatte all'indole ed alle attitudini di ciascuno; eseguire tutte le prescrizioni impartite dai superiori per la buona manutenzione dei locali, degli arredi, ecc., e riferire immediatamente ai superiori stessi tutto quanto concerne i malati ed il servizio.

Ciascuno di essi ha una speciale responsabilità dei malati che gli sono affidati nonchè degli istrumenti del lavoro, quale ultima responsabilità non è istituita a sola garanzia del prezzo degli istrumenti quanto della possibilità che gli stessi, se abbandonati senza custodia, vengano adibiti ad usi illeciti.

Nell'adempimento dei loro doveri devono sempre aver presenti le disposizioni contenute negli articoli 371, 375, 386, 390, 391 e 477 del Codice penale.

L'uomo, pur troppo, è facilmente trascinabile ad atti di violenza contro il proprio simile, tanto più allorquando questo è nell'impossibilità di reagire. Saggiamente quindi si volle metter continuamente sott'occhio al personale dei manicomi quelle disposizioni del Codice penale che possono da detto personale essere più facilmente violabili nell'esercizio delle loro funzioni.

§ **49.** *Direttori di sezioni d'ospedale, di cliniche, ecc.* — Infine colle disposizioni contenute negli articoli 29 e 30 del regolamento si vollero limitare i requisiti per coloro che dirigono istituti che sono contemplati nella legge sui manicomi ma tali non sono effettivamente per la speciale loro destinazione, quali le case di salute speciali presso ospedali civili, destinati abitualmente a servire di ricovero ad un numero limitato di alienati cronici e tranquilli; le sezioni di ospedali che costituiscono comparti di osservazione per alienati ed infine le cliniche psichiatriche.

CAPITOLO III.

Ammessione nei manicomi.

§ 50. Ammessione in manicomio. — Doppia procedura.
§ 51. A chi spetta l'obbligo della domanda.
§ 52. Interpretazione della parola " parenti ".
§ 53. Domanda facoltativa.
§ 54. Del certificato medico.
§ 55. Esclusione di determinati medici.
§ 56. Requisiti intrinseci.
§ 57. Suo contenuto.
§ 58. Della responsabilità dei medici in generale.
§ 59. Responsabilità del medico che rilascia il certificato.
§ 60. Responsabilità del direttore.
§ 61. Dei danni commessi dall'alienato.
§ 62. Del segreto medico.
§ 63. Atto di notorietà.
§ 64. Ricovero in casa privata.
§ 65. Ricovero d'urgenza.
§ 66. Seguito.
§ 67. Seguito.
§ 68. Trasportabilità dell'infermo.
§ 69. Del custode provvisorio.
§ 70. Del riparto d'osservazione.
§ 71. Azione dell'Autorità giudiziaria.
§ 72. Periodo d'osservazione.
§ 73. Seguito.
§ 74. Relazione del direttore.
§ 75. Dell'amministratore provvisorio.
§ 76. Legislazione francese.
§ 77. Genesi dell'amministratore nella nostra legge.
§ 78. Estensione dei suoi poteri.
§ 79. Differenze dal tutore.
§ 80. Amministratore del ricoverato in casa privata.
§ 81. Se possa nominarsi posteriormente al ricovero.

§ 82. *Quid* se vi è un procuratore generale.
§ 83. Qualità personali dell'amministratore.
§ 84. Per ogni mentecatto deve aprirsi la tutela.
§ 85. Applicabilità dell'articolo 2120 Codice civile.
§ 86. Del Tribunale competente.
§ 87. Seguito.
§ 88. Movimento dei mentecatti.
§ 89. Se per la casa privata occorra il doppio grado d'ammessione.
§ 90. Esenzione dal bollo.
§ 91. Ammessioni anteriori alla legge.
§ 91 *bis*. Alienati rimpatriati.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. pen., art. 163, 164, 289, 477 e 479.
Cod. civ., art. 48, 300, 302, 309, 327, 1152, 1153, 2119 e 2120.
Cod. proc. civ., art. 51 e 603.
R. Decreto 28 luglio 1866.
Legge sulla sanità pubblica, 22 dicembre 1888, art. 23.
Legge sui manicomi, art. 1, 2 e 11.
Regolamento manicomiale, art. 4, 5, 28, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 58 e 63.
Regolamento generale dell'Arma dei RR. CC. (1° maggio 1899), art. 270.
Regolamento Corpo Guardie di Città (12 dicembre 1901, n. 512), art. 215, 216.
Testo unico legge Tasse di bollo (4 luglio 1897, n. 414), art. 22.

§ 50. *Ammessione in manicomi. Doppia procedura* (art. 37). — La cura dei mentecatti può assumere due forme; una extra-manicomiale, e manicomiale l'altra. Della prima si hanno due tipi: la custodia domestica nella quale i congiunti provvedono al mentecatto ed il patronato famigliare o regime a tipo Gheel, piccola città del Belgio ove una pietosa leggenda e speciali attitudini degli abitanti concorsero a formare una colonia di mentecatti affidati alle cure dei cittadini.

Questi sistemi extra-manicomiali, per quanto abbiano l'appoggio di sommi alienisti, non sono però accolti dai legistatori perchè male si adattano alle esigenze sociali ed alla sicurezza pubblica.

La cura manicomiale presuppone la chiusura in appositi locali ove più agevole, più continua e meno costosa riesce la sorveglianza, ma in pari tempo presuppone la perdita della libertà per la sostituzione della volontà altrui a quella dell'infermo, presuppone insomma uno stato così affine a quello della detenzione, che si comprende come in quasi ogni paese civile siasi riservata all'Autorità giudiziaria la facoltà di ordinare la chiusura dei mentecatti nel manicomio.

Se non che molte volte la pazzia scoppia all'improvviso dopo un periodo d'incubazione, oppure assume di botto il carattere furioso ed allora, sia nell'intesse dell'ordine pubblico sia in quello del mentecatto, ogni ritardo diventa dannoso ed occorre prescindere da quelle formalità che sono inerenti ad ogni procedimento giudiziario. Ma la mancanza di formalità può rendere possibili gli abusi che in tema di libertà individuale possono avere disa-

strose conseguenze, e da questa difficoltà di conciliare la tutela dell'ordine pubblico con quello dei diritti privati il legislatore fu spinto a dare norme che si attagliassero alla diversità dei casi.

Il legislatore ha infatti disposto due procedure per l'ammissione, una *formale* che si inizia e si svolge davanti il pretore ed un'altra *eccezionale*, che è affidata all'Autorità di pubblica sicurezza. Questa procedura dovrebbe essere assolutamente *eccezionale*, dovrebbe cioè essere riservata ai casi di *vera urgenza*, ma, per quanto ci ammaestra l'esperienza, pur troppo avviene che l'eccezione diventa regola quasi generale. Anzitutto i sindaci e gli ufficiali della pubblica sicurezza in genere preferiscono la strada più spiccia e, poichè è molto più comodo con due righe d'un medico e quattro righe di decreto ottenere il ricovero provvisorio, non si curano di passare per la via più lunga del pretore; secondariamente, mediante l'ordinanza d'ufficio, si risparmia la spesa della carta da bollo e l'economia del denaro congiunta coll'economia del tempo e delle noie fa prendere a certe ammissioni un carattere telegrafico, contro cui insorge la coscienza; sarà quindi bene che le autorità, vuoi amministrative che giudiziarie, procurino di ridurre la procedura di eccezione ai soli casi di vera urgenza (1).

§ **51**. *A chi spetta l'obbligo della domanda.* — Il legislatore ha usato le parole: “ *l'ammissione deve essere chiesta* „ non già nel senso di attribuire a tutte le persone indicate nel detto articolo l'obbligo di chiedere il ricovero degli alienati; ciò che costituirebbe un'obbligazione contraria allo spirito della legge, ed inoltre sarebbe senza senza sanzione qualsiasi, ma per mettere come base del ricovero un responsabile sia morale che finanziario (2).

(1) Da un'indagine da noi fatta ci risulta che in qualche manicomio provinciale l'ammissione *eccezionale* rappresenta il 55 % delle ammissioni.

(2) Servono di commento alla disposizione del legislatore italiano quelle stesse parole che il Vivien metteva nella sua relazione al progetto di legge francese del 1838:

“ Lorsq'une personne est placée dans un établissement d'aliénés, il faut que la responsabilité de cet acte pèse sur quelqu'un et qu'il soit toujours permis, en cas d'abus, d'atteindre les coupables; à cet effet la personne qui fait effectuer le placement doit être connue et désignée „.

La legge non dice precisamente a chi debba rivolgersi la domanda, ma poichè il decreto deve essere emanato dal pretore, è a quest'autorità che la domanda dovrà essere rivolta.

La legge non ha indicato quale sia il pretore competente ad emanare il decreto, ma questa competenza è determinata dalla natura stessa del decreto, che può essere emesso solo da quell'autorità che è, si può dire, presente allo svolgersi dei fatti che determinano la necessità del decreto stesso.

A togliere poi ogni dubbio in proposito è venuto il regolamento, il quale, pur non indicando all'articolo 37 quale sia il pretore cui deve rivolgersi la domanda, al successivo articolo 43 indicando che il provvedere tocca al pretore del luogo ove si trova l'alienato, viene rispettivamente a dire quale sia il pretore cui deve presentarsi l'istanza.

La legge ha eziandio indicate le persone cui spetta l'obbligo della domanda, mettendo pei primi i parenti e poi i tutori e protutori.

§ 52. *Interpretazione della parola " parenti „* (articolo 48 Codice civ.). — La dicitura usata di *parenti* fu davvero infelice, poichè stando alla lettera della legge essendo la parentela il vincolo che unisce persone discendenti da uno stesso stipite l'obbligo di richiedere il ricovero non incomberebbe sugli affini.

Più esattamente il progetto Pelloux all'art. 14 (vedi pag. 22) aveva specificate ordinatamente le persone tenute a domandare il ricovero, e la Commissione pel regolamento per togliere ogni dubbio disse che deve esser chiesta l'ammissione " dai parenti nell'ordine in cui sono tenuti agli alimenti „ e con questa aggiunta il regolamento viene a trovarsi in manifesta contraddizione colla legge.

La Commissione, a nostro modesto avviso, ha esorbitato dal suo mandato, che è tracciato dall'art. 11 della presente legge il quale dice: " È data facoltà al Governo del Re... di determinare col regolamento... *le norme per l'esecuzione della presente legge* „.

Ora è palese che l'attribuire il peso d'un'obbligazione a determinate persone non può essere nell'orbita del potere esecutivo di cui la Commissione era diretta emanazione; ma è di esclusiva competenza del potere legislativo.

Nè si dica che trattandosi d'un'obbligazione non munita di sanzione non abbia una importanza effettiva, poichè affermata

nel regolamento l'obbligazione di chiedere il ricovero degli alienati a determinati affini, se questi mancano a tale obbligo e per tale loro mancanza un danno sia avvenuto a terzi, questi indubbiamente in tanto avranno ragione di danni in quanto l'esistenza dell'obbligazione abbia un giuridico fondamento.

E poichè nel contrasto tra regolamento e legge avrà sempre questa la supremazia è sin d'ora agevole il vedere a quali consegnenze deplorevoli può condurre questa antinomia.

§ 53. *Domanda facoltativa.* — Di fianco all'obbligo, la legge ha posto la *facoltà* di chiedere il ricovero e questa facoltà l'attribuì a *chiunque altro* nello interesse degli infermi e della società.

In questa dicitura evidentemente è compresa la società stessa nelle autorità che ne hanno la rappresentanza e del pari è compreso anche lo stesso alienato il quale in un lucido intervallo può vedere l'utilità sua e sociale di essere ricoverato.

Questo caso, raro ma non impossibile, specialmente in alcoolisti e paranoici — era previsto in un comma dell'articolo 6 già citato, del progetto Pelloux.

Nella legge non si è più fatta menzione specifica di questo caso d'altronde rarissimo, ma, come già si disse, la lettera della legge non lo esclude, ed il regolamento lo ha tassativamente previsto all'articolo 53 col dare facoltà al direttore del manicomio di ricoverare nei casi d'urgenza e sotto la personale sua responsabilità quegli individui — maggiori d'età — che ne facciano istanza.

Anche in questo caso si è fatta precisa menzione della responsabilità personale del direttore, poichè l'eccezionalità del caso e la possibilità di secondi fini debbono rendere molto guardinghi.

A maggior garanzia fu giustamente sancito che in questo caso il direttore debba riferire il fatto non solo al procuratore del Re, ma eziandio all'autorità di pubblica sicurezza. Potrebbe per avventura verificarsi che un Tizio, ricercato per grave delitto, simulando uno stato inesistente di alienazione mentale riuscisse a sottrarsi alle prime indagini dell'autorità coll'ottenere il ricovero nel manicomio, procacciandosi anche una qualche base per future argomentazioni defensionali.

§ 54. *Del certificato medico.* — Abbiamo veduto al § 50 che sonvi due procedure per l'ammissione; queste hanno di comune

non solo la domanda, che deve essere inoltrata dagli interessati, ma hanno eziandio di comune il *certificato medico* che ne forma la base.

Nella legislazione francese (art. 8 della legge 30 giugno 1838) il direttore dello stabilimento pubblico può in caso d'urgenza fare a meno del certificato medico; nella nostra legislazione, invece, si fu più rigorosi, e, salvo il caso di presentazione spontanea, occorre sempre il certificato medico.

Questo certificato equivale al giudizio emesso dall'uomo di scienza sulle condizioni intellettuali del ricoverando e sotto questo rapporto è il fondamento dell'ammissione in manicomio.

Deve quindi rispondere a due condizioni essenziali: 1° emanare da un medico, il quale pei suoi requisiti personali e pei suoi rapporti col ricoverando, possa dare un giudizio sicuro; 2° nel suo intrinseco rispondere alle esigenze del legislatore, che volle esser certo che nessuna persona possa essere indebitamente ricoverata in manicomio.

All'uopo provvede l'art. 38 che stabilisce anzitutto che il medico sia *esercente*. Non basta quindi esser dottore in medicina, ma deve aversene l'esercizio effettivo. L'art. 23 della legge per la tutela dell'igiene e della sanità pubblica 22 dicembre 1888, determina i requisiti occorrenti: " Nessuno può esercitare la professione di medico o chirurgo... se non sia maggiore d'età ed abbia conseguito la laurea o il diploma d'abilitazione in un'università, istituto o scuola a ciò autorizzati nel Regno, o per la applicazione dell'art. 140 della legge 13 novembre 1859 sulla pubblica istruzione.

" Chi intende esercitare una di queste professioni, a cui è per legge abilitato, in un Comune, deve registrare il diploma nell'Ufficio comunale nei modi prescritti dal regolamento.

" I contravventori al prescritto nel presente articolo sono puniti colla pena pecuniaria non minore di lire cento, salvo le maggiori pene stabilite dal Codice penale.

" Sono eccettuati dal presente divieto i medici e i chirurghi forestieri espressamente chiamati per casi speciali e quelli che, avendo diploma di qualche università o scuola di medicina all'estero, esercitano la loro professione presso i soli stranieri ".

L'eccezione prevista nell'ultimo capoverso del sovrariferito disposto di legge, non sarebbe applicabile in riguardo ai mentecatti nemmeno se cittadini esteri, perchè il medico voluto dal

regolamento manicomiale deve essere esercente, perchè a questo solo può prestarsi legalmente fede, onde ne verrà per legittima conseguenza che autorità di pubblica sicurezza e pretore, prima di provvedere, dovranno nel dubbio assicurarsi di tale qualità in chi rilascia il certificato medico, richiedendo all'uopo l'Autorità comunale del luogo perchè ne certifichi la firma e la qualità.

§ **55**. *Esclusione di determinati medici* (art. 38). — Non ogni medico esercente potrà rilasciare il certificato, poichè il regolamento ne esclude quello vincolato da legami di parentela entro il quarto grado civile col malato, o col direttore o proprietario del manicomio, come ne esclude il medico appartenente al manicomio stesso, o alla casa di salute avente reparti anche per alienati.

Le ragioni che suggeriscono queste esclusioni sono per sè evidenti, nè occorre insistervi, solo riteniamo aggiungere che la parola " *parentela* „ va intesa qui in senso generico, comprendendosi anche l'affinità, poichè altrimenti sarebbe manifestamente violata l'intenzione del legislatore.

§ **56**. *Requisiti intrinseci* (art. 39). — Quali debbano essere i requisiti intrinseci del certificato è indicato negli articoli 39 e 41 del regolamento e meglio lo saranno in quelle speciali istruzioni che il Ministero si è riserbato di formulare coll'articolo 63, ma intanto va notato che si dovrà nel certificato accertare:

a) l'indole dell'infermità mentale, indicando i sintomi, la origine, il decorso di essa, e via dicendo;

b) la necessità di ricoverare il malato nel manicomio, attestando, ove occorra, la necessità dell'immediato ricovero di urgenza;

c) la possibilità di trasportare l'alienato nel manicomio, per le condizioni fisiche in cui si trova, senza grave nocumento della sua salute.

Questo certificato dovrà essere rilasciato in duplice copia, una per l'Autorità che deve rilasciare l'ordine di ammissione e l'altra per uso del direttore del manicomio. La prima copia, se richiesta dal pretore o da altra autorità potrà rilasciarsi in carta libera, ma se richiesta da privati dovrà essere redatta su carta da bollo da 60 centesimi.

Per contro la copia pel direttore, essendo un semplice duplicato per uso interno d'ufficio riteniamo possa rilasciarsi in ogni caso in carta libera, mediante annotazione che si tratta di copia di altra redatta in carta filigranata.

Il regolamento non fa speciale obbligo di indicare pure nel certificato la condizione del medico di non essere nè parente nè interessato col mentecatto o col direttore del manicomio, nè altrimenti interessato nell'amministrazione di questo, ma poichè il regolamento esclude i medici parenti od interessati, riteniamo che il medico farà cosa saggia intercalando nel certificato la sua dichiarazione di non essere nè parente del ricoverando nè altrimenti interessato.

§ 57. *Suo contenuto.* — Il certificato medico è stato imposto come condizione assoluta di ogni ammessione in manicomio, perchè il legislatore ha voluto, in ogni caso, che la privazione della libertà sia preceduta da un giudizio tecnico che la dichiari necessaria.

Da ciò si comprende quale importanza capitale abbia questo certificato e quanto grande sia la responsabilità che grava sul sanitario.

Il medico dovrà perciò ricercare e studiare l'origine della malattia, raccogliendo, oltre le generalità dell'ammalato, le indicazioni relative alla sua costituzione fisica, al genere di vita, nonchè le malattie in precedenza patite.

Curerà l'indagine sui precedenti gentilizi e potrà nelle sue ricerche essere validamente aiutato dall'opera del Morselli, *Semeiottica delle malattie mentali*; farà in modo che il suo certificato riproduca, anche pei profani, lo studio coscienzioso che egli ha fatto della persona sottoposta al suo esame. I certificati medici a base di pochi termini più o meno scientifici, gettati giù con istile telegrafico, non sono tollerati ormai più da alcuno, poichè in cosa delicata quanto la salute ciascuno ha diritto di vederci chiaro!

È passato il tempo in cui il medico poteva nascondere la propria responsabilità sotto il velame di versi strani, oggi — a parte la maggior diffusione dell'istruzione — tutti vogliono conoscere se il medico sappia realmente o se pure giudichi a tastoni.

Il suo studio deve esser fatto indipendentemente da qualsiasi

dichiarazione di terzi, i quali non sempre sono in realtà indifferenti e disinteressati.

Con questa cura meticolosa il medico avrà anzitutto la coscienza tranquilla per aver fatto il suo dovere e poi si metterà al coperto contro le non impossibili accuse. Viviamo in un basso mondo e talvolta, anche in buona fede e per eccesso di un male inteso sentimento di buon cuore, si può esser tratti a violare il proprio dovere positivo per omaggio a doveri ideali. Non è inutile qui ricordare l'art. 289 del Codice penale in cui può incappare un medico per leggerezza:

" Il medico, il chirurgo od altro ufficiale di sanità, che rilascia per solo favore un falso attestato (1), destinato a far fede presso l'Autorità, è punito colla reclusione sino a quindici giorni o con la multa da lire cento a lire mille.

" Alla stessa pena soggiace chi fa uso del falso attestato.

" Se, per effetto dell' attestato falso, una persona sana di mente sia ammessa o trattenuta in un manicomio, o derivi altro grave nocumento, la pena è della reclusione da sei mesi a tre anni.

" Se il fatto sia commesso per denaro od altra utilità, data o promessa per sè o per altri, la pena è della reclusione da tre mesi a due anni; e da due a sette anni, se l'attestato abbia l'effetto preveduto nel precedente capoverso: e in ogni caso si aggiunge la multa da lire trecento a tremila.

" Alle stesse pene indicate nel precedente capoverso soggiace chi dà o promette il denaro o altra utilità.

" Tutto ciò che siasi dato si confisca ".

§ 58. *Della responsabilità dei medici in generale.* — Fin qui la responsabilità penale, ma oltre questa vi è quella civile che prende la sua base negli articoli 1152 e 1153 del Codice civile (2)

(1) La giurisprudenza si è mostrata molto rigorosa nell'interpretazione della parola *attestato*; infatti con sentenza della Cassazione di Roma 30 giugno 1899 si affermò che il referto medico, sebbene non confermato con giuramento, può costituire la falsa attestazione prevista in questo articolo.

(2) Art. 1152 Cod. civ. " Ognuno è responsabile del danno che ha cagionato non solamente per un fatto proprio, ma anche per negligenza propria od imprudenza ".

Art. 1153 Cod. civ. " Ciascuno parimente è obbligato non solo pel danno che cagiona per fatto proprio, ma anche per quello che viene arrecato col

e di questa responsabilità crediamo qui pregio dell'opera trattare con una qualche larghezza.

Ormai è passato il tempo in cui la responsabilità medicale era negata col noto detto proverbiale: *errores medicorum terra tegit.* A parte il fatto che il rapido evolversi della chimica ha moltiplicati i mezzi di indagine anche in resti cadaverici, a parte che la progredita istruzione ha moltiplicato il controllo sul valore scientifico del consiglio del medico, si è in pari tempo andato perfezionando sia il sentimento della responsabilità, sia l'indagine della sua ricerca. Di qui la necessità assoluta che ogni medico abbia piena ed esatta cognizione delle responsabilità cui si trova esposto colla sua opera, al doppio scopo di evitare i pericoli che lo minacciano pel fatto proprio e di non cader eventualmente vittima di coloro, e non mancano, i quali hanno interesse di ingigantire questa responsabilità.

Noi consideriamo qui le seguenti responsabilità:

a) Quella del medico che rilascia il certificato di vizio di mente che apre le porte del manicomio;

b) Quella del direttore del manicomio che fa la sua relazione;

c) Quella del direttore stesso per fatti dipendenti dagli alienati affidati alla sua custodia diretta od indiretta.

§ 59. *Responsabilità del medico che rilascia il certificato.* — Il medico allorquando viene chiamato a dare il suo giudizio peritale deve ricordare che anche la negligenza e l'imprudenza possono costituire colpa civile.

Negligente sarebbe il medico che trascurasse palesemente quei

fatto delle persone delle quali egli deve rispondere, o colle cose che ha in custodia.

Il padre, ed in mancanza la madre, sono obbligati pei danni cagionati dai loro figli minori abitanti con essi.

I tutori pei danni cagionati dai loro amministrati abitanti con essi.

I padroni ed i committenti pei danni cagionati dai loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze alle quali li hanno destinati.

I precettori e gli artigiani pei danni cagionati dai loro allievi e apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza.

La detta responsabilità non ha luogo, allorchè i genitori, i tutori, i precettori o gli artigiani provano di non aver potuto impedire il fatto di cui dovrebbero essere responsabili „.

mezzi d'indagine che fossero alla portata di mano; imprudente sarebbe se accogliesse o tenesse per buone o riproducesse nel suo certificato le dichiarazioni di terzi senza controllarne la verità; colpevole infine sarebbe se, per propria imperizia, scambiasse per infermità di mente il passeggiero disturbo psichico causato da malattia acuta: negligenza, imprudenza ed imperizia che mettono in essere l'errore professionale. E qui sorge opportuno il ricordare quanto afferma il Chironi nel suo classico trattato *La colpa* (vol. I, pag. 143, ed. II): " ma se l'imperizia è colpa, l'errore professionale che ne deriva è pur fatto valevole a dar nascita al quasi delitto: è colpa nella sua entità oggettiva ".

L'indagine sulla colpa in materia medicale è sempre difficile, ma tale difficoltà non deve far tacere nell'animo del medico il sentimento della responsabilità.

Anche senza essersi approfondito in psichiatria qualunque medico di qualsiasi comunello, non solo per gli studî fatti all'Università, ma anche col semplice sussidio di pubblicazioni periodiche, può formarsi e mantenersi un corredo di nozioni scientifiche atto a porlo al coperto da un grossolano errore professionale, quello solo che può indurre la sua responsabilità.

Le conseguenze gravissime cui può esporsi una persona colla sua intempestiva chiusura in manicomio, già debbono — all'infuori d'ogni repressione — rendere guardingo il medico nel rilasciare certificati di alienazione; ma non è fuor luogo questo nostro accenno alla responsabilità medicale, di fronte al maggior rigore della giurisprudenza nel vagliare la responsabilità professionale.

Così la Corte d'appello di Caen (16 gennaio 1901, *Pasicrisie Belge,* IV, 87, *Repert. gen. della giurisprudenza*, p. 93, comma III) riconobbe il diritto a risarcimento di danni a chi fu arbitrariamente rinchiuso in manicomio, non solo di fronte a chi in malafede provocò la chiusura, ma anche contro il medico che per negligenza, leggerezza od ignoranza ha rilasciato il certificato che attestò l'alienazione in base al quale fu emesso il provvedimento di chiusura (1). È ben vero che non mancano sentenze

(1) In tema di responsabilità medicale va pure segnalata una sentenza del presidente Magnaud, il famoso *bon juge*, nella quale si affermò la responsabilità del chirurgo che procede alla cloroformizzazione del paziente senza avvertirlo della possibilità della morte, poi avveratasi come conseguenza della cloroformizzazione (*Il Policlinico*, Roma, 1° dicembre 1905, pag. 1528).

di superiori magistrature che andarono in contrario avviso, affermando che il principio, che l'imperizia professionale va equiparata a colpa, non può essere adottato nelle professioni liberali, nelle quali l'errore professionale sarebbe scusabile quando non sia affatto grossolano (Corte appello Bologna, 2 maggio 1902), ma occorre aver presente che si tratta di apprezzamenti contingenti, che il criterio della responsabilità va ogni giorno facendosi più rigoroso, e quindi è sempre regola di prudenza attenersi all'interpretazione più rigorosa quando si tratta di giudicare le *nostre* azioni, per regolare la *nostra* condotta, salvo ad essere miti nell'applicare questi principî alle azioni degli altri.

La miglior garanzia il medico la troverà nella coscienza dell'eseguito dovere, quale gli è tracciato in queste auree parole del Chironi (pag. 163):

" Il medico non deve dimenticare alcuno degli insegnamenti che sono la base dell'arte sua, e non può, senza colpa, trascurarne l'osservanza: e deve pur conoscere e fare quanto un altro diligente o diligentissimo medico che si trovasse nello stato o condizione sua, conoscerebbe o farebbe: entro questi termini, la sua condotta si può svolgere liberamente, nè i tribunali hanno potere di apprezzare se un medico, informandosi piuttosto ad uno che ad altro metodo di cura, abbia bene o colposamente operato ".

§ 60. *Responsabilità del direttore.* — Ben più grave è la posizione del medico-direttore del manicomio, poichè nei suoi confronti può dubitarsi che militi una presunzione di colpa. Può dubitarsi, abbiamo detto, ma noi riteniamo che questa presunzione non abbia fondamento giuridico, per quanto gli illimitati poteri concessigli dalla legge attuale debbano renderlo molto cauto nelle sue deliberazioni.

Di questa la più grave è senza dubbio quella accennata nell'ultimo comma dell'articolo 1 e di cui è parola al § 26 circa la facoltà di autorizzare *sotto la sua responsabilità* la cura di un alienato in una casa privata.

Secondo il Bruno Franchi, nella *Scuola positiva*, il legislatore ha con questa formola corrisposto a due necessità inerenti all'atto di autorizzazione:

" L'una necessità, egli dice, era d'ordine subbiettivo, e mirava ad un fenomeno psicologico, perchè il direttore del manicomio

— e nella legge che riguarda l'atto che sta per compiere, e nella formola che deve scrivere allorchè concede l'autorizzazione — avesse la remora immanente ad usar diligenza e perizia.

" L'altra necessità era d'ordine obbiettivo e mirava al substrato di un rapporto giuridico, perchè la formula *sotto la mia responsabilità* scritta dal direttore nell' atto di autorizzazione, individua in lui la rappresentanza del manicomio e la responsabilità dell'atto di fronte alla coscienza collettiva ed ai terzi interessati „.

Nel caso dell'ultimo comma dell' articolo 1° il direttore ha una responsabilità diretta quale potrebbe emergere — all'infuori di ogni erroneo apprezzamento sullo stato mentale della persona ammessa a cura privata — dall'omessa denuncia alla procura Regia della fatta concessione, oppure dall' omessa preventiva indagine sull'esistenza nella casa privata di quelle condizioni essenziali pel suo riconoscimento legale che sono state imposte dal regolamento.

Così ad esempio, disponendosi in questo che la casa privata debba essere autorizzata dal prefetto, assumerebbe responsabilità quel direttore che desse l'autorizzazione di ricovero senza verificare l'esistenza di questa condizione, e questa responsabilità potrebbe in tal caso rivestire i caratteri della contravvenzione prevista dagli articoli 478-479 Cod. penale.

Ma, oltre questa responsabilità, ha quella generica che incombe su lui in riguardo a tutti quegli alienati pei quali, nel termine assegnatogli dalla legge, egli ha fatto la proposta di chiusura *definitiva* in manicomio.

A parte le considerazioni generiche che precedono, il direttore non avrebbe in caso di colpa, anche leggera, una qualsiasi attenuante. Egli ha completamente a sua disposizione il ricoverato, per mezzo delle Autorità può conoscere l'ambiente in cui visse e quelle circostanze tutte che valgono ad integrare la conoscenza intima d'una persona, ha personale di custodia e mezzi scientifici d'indagine e quindi la società ha diritto di pretendere che il suo giudizio sia il risultato dell'osservazione coscienziosa ed illuminata; che se per qualche circostanza il suo giudizio risulterà errato, questo errore deve essere a lui addebitato con ben maggior rigore che non al medico libero che visitò l'ammalato in altre condizioni molto meno propizie.

§ 61. *Dei danni commessi dall'alienato.* — *Quid* nel caso che l'alienato commetta dei danni?

Se questi danni sono commessi *fuori* del manicomio sarà da vedersi se il mentecatto sia uscito col *permesso* del direttore, nel qual caso la responsabilità potrà affermarsi allorquando il permesso d'uscita sia stato dato per evidente leggerezza e cioè o senza preoccuparsi delle condizioni psichiche dell'infermo al momento dell' uscita, o senza preoccuparsi di dargli quei custodi che valessero ad impedire *eventualmente qualsiasi* eccesso del mentecatto.

Se poi l'uscita avverrà senza il permesso del direttore, occorre distinguere se si tratti di uscita arbitrariamente concessa da chi non ne aveva potestà, ed in tal caso al direttore risalirà la responsabilità dell'atto arbitrario commesso dal suo dipendente, oppure se si tratti di fuga, nella quale ipotesi la sua responsabilità dipenderà dalle modalità della fuga. Nel caso che questa dipenda da effrazione o violenza non potrà che molto difficilmente parlarsi di responsabilità del direttore, salvo che i danni commessi dal fuggitivo derivassero dall' ommessa denuncia della fuga; ma se per contro la fuga avverrà perchè o il locale o il personale non presentavano garanzia di sicurezza, riteniamo che piena ed assoluta gravi la responsabilità sul direttore, il quale deve provvedere perchè il locale ed il personale rispondano alle esigenze manicomiali. È inutile aggiungere che questa responsabilità sarà sempre affermata ogni qualvolta si verifichi l'applicazione degli articoli 477 e 479 del Codice penale (1). Si avrà quindi responsabilità nel lasciar vagare un pazzo, ciò che si verifica sia nel caso di colui che non invigila sul pazzo che gli è affidato, come in quello di colui che ne affida la custodia a persona incapace od inetta, come nel caso, non tanto inverosimile, di chi affida un pazzo alla custodia di un... altro pazzo; come pure si avrà responsabilità nel caso che non siasi della fuga dato immediato avviso all'Autorità nel senso che deve

(1) Art. 477. " Chiunque lascia vagare pazzi affidati alla sua custodia, o, quando alla custodia si siano sottratti, non ne dà immediato avviso all'Autorità, è punito con l'ammenda sino a lire duecentocinquanta.

Art. 479. " Alle pene stabilite nei precedenti articoli, quando il colpevole sia preposto al governo di manicomio o che eserciti l'arte salutare si aggiunge la sospensione dall'esercizio della professione o dell'arte.

considerarsi per colpevole non ogni ritardo, ma solo quello che non sia giustificato dalle circostanze.

Infine pei fatti commessi dagli alienati nel manicomio e costituenti danno, è da considerarsi la duplice ipotesi dei danni commessi dagli alienati contro gli altri e quelli commessi contro se stessi. Nella prima ipotesi l'illustre Chironi così avvisa (1):

" La cosa è controversa assai: chi pensa che la responsabilità esista contro il direttore sol quando sia provato ch'egli commise colpa; altri ritiene invece, che pur applicando questo concetto, nel fatto stesso e nella posizione del direttore sia già contenuta una presunzione che l'ingiuria sia stata commessa per manco di vigilanza.

" Parrebbe che tra le due opinioni non esista conflitto, volendosi in una la prova della colpa, mentre l'altra dà come sufficiente al bisogno la presunzione; pure, se ben s'osserva, quest'ultimo avviso indurrebbe, tuttochè accenni soltanto a presunzione semplice, una presunzione quasi necessaria fondata in ciò che le persone ricoverate nel manicomio hanno, per la infermità che le affligge, bisogno di sorveglianza continua, accuratissima, talchè nell'essersi potuto commettere il fatto illecito convenga scorgere senz'altro l'ommissione della vigilanza.

" Questa presunzione che dovrebbe quasi in via di certezza escire dal fatto, non è legale, ma negli effetti lo è, ed è anzi più forte, avendo anzi come un carattere di assoluta; e mentre in apparenza rispetta la legge, nella sostanza la viola, finendosi per essa con l'aggiungere ai casi di presunzione previsti ed ordinati un' ipotesi che non vi è compresa.

" Non si può, convien riconoscerlo, rimproverare questa teoria di soverchia scorrettezza, quando si pensi che provveduta la presunzion di colpa per argomento fattone dall'obbligo di vigilare, non s'intende come la legge non l'abbia estesa all'ipotesi or descritta, mentre vi concorrono al tutto gli elementi che occorrono nelle figure per cui la presunzione è stata ammessa, il poter cioè di attuare le misure riferentisi all'obbligo di vigilare, e la possibilità in fatto di esercitare la vigilanza. Ma, come interpretazione della legge, la teoria non può essere accolta; sotto il velo della presunzione semplice creerebbe una presun-

---

(1) *La colpa*, vol. II, 2ª ed., pag. 193.

zione legale di più. Converrà dunque, per indurre con responsabilità il direttore del manicomio, che si provi aver egli ommesso la sorveglianza alla quale, secondo l'ufficio commessogli, era tenuto: s'intende, come avvenne già di osservare, e si dirà pur in seguito, che il grado di diligenza è misurato non in relazione a quella che l'officio impone all'impiegato per via della commissione; è di fronte al pubblico ch'egli ha una obbligazione speciale di vigilare, e quindi una speciale responsabilità.

" La prova della sua colpa, quando non sia contenuta già nel fatto stesso, come avverrebbe pel metodo inidoneo di disporre e tenere i locali di custodia, potrà ben essere data per via di presunzioni; ma non basta a costituire i fatti che ai mentecatti è dovuta; son le circostanze gravi, precise e concordanti, che dànno nascita alla presunzione ".

Dopo aver contemplato il direttore del manicomio pubblico il Chironi contempla pure quello della casa di salute:

" L'identica risoluzione esposta dev' essere osservata in riguardo alla responsabilità di chi abbia case di salute; potendo avvenire che per effetto del male, il ricoverato sfugga alla vigilanza e dia danno. Ma s'intende che il richiamo vale soltanto pel principio: perchè quanto alla prova, la idoneità dei locali e la maniera di vigilare son circostanze che variamente debbono essere considerate, secondo la natura delle malattie per le quali la casa di salute è aperta ".

Anche più delicata è la questione della responsabilità del medico pei fatti che l'alienato commette contro se stesso. Non crediamo che la quistione sia stata discussa in Italia, si ebbero però alcuni casi in Francia che sono stati riportati in uno studio del dott. J. Christian, medico della Maison Nationale di Charenton (1).

Certo D. era ricoverato nella predetta casa, senza aver mai dato prima manifestazioni di tendenze suicide, quando il 24 maggio del 1898, cioè dopo 18 anni dal primo accesso di mania, si suicidò gettandosi sotto le ruote d'un carro.

La vedova del D. ed il suo figlio evocarono in causa il direttore di Charenton chiedendogli i danni in lire 10000, perchè la morte del D. " ne pouvait être attribuée qu' à un défaut de

(1) *Responsabilité des directeurs et médecins d'établissements d'aliénés, etc. Annales médico-psycolog.*, 1900, pag. 434.

surveillance engageant gravement la responsabilité de l'Administration „.

Il Tribunale della Senna, 23 febbraio 1900, ritenne che la sorveglianza esercitata a Charenton al momento del suicidio (sette infermieri per 115 mentecatti) doveva ritenersi per sufficiente, che il D. non aveva mai dato segno di tendenze suicide, che “ les prévisions des hommes les plus compétents peuvent en matière d'aliénation mentale être déjouées par des impulsions subites des malades „, assolse il direttore e condannò gli attori nelle spese.

Lo stesso Tribunale (30 marzo 1900) ebbe ad occuparsi di un'altra causa analoga. Si trattava questa volta d'una ragazza che il 29 giugno 1899, in una casa privata di salute, rigettata la sua sorvegliante, si precipitò in una latrina e chiusasi a chiave, vi si suicidò. Il padre di costei citò il direttore chiedendo lire 10000 di danni, imputandogli segnatamente che la latrina aveva un sistema di chiusura tale da impedire ogni possibilità d'intervento in un caso consimile e di avere richiamata l'attenzione del direttore su questo pericoloso sistema di chiusura.

Il Tribunale ritenne la responsabilità e condannò, ma siccome il convenuto non comparve in primo grado, questa sentenza ha scarso valore.

In tutti questi casi è evidente che la responsabilità non si presume come non la si esclude. Si *sente* anzi, che di fianco ai poteri dittatoriali attribuiti al direttore vi deve essere una responsabilità più vasta e più intensa, ma non si può tracciarne il confine *a priori*, tutto dipendendo dall'esame delle circostanze di fatto su cui viene a basarsi la domanda. E chi questa domanda proporrà dovrà provare che il fatto è stato commesso con dolo (colpa penale) o con negligenza: e questa dovrà essere esaminata *in abstracto*, perchè ogni leggerissima imprudenza basta a determinare la responsabilità.

A sua volta il convenuto ha il diritto di provare che nel caso suo, nelle circostanze in cui operò, questa negligenza non gli può essere addebitata, perchè per difetto d'intelligenza o di libertà, non gli fu possibile di adoperare la diligenza normalmente necessaria ad evitare che il suo fatto producesse la lesione denunciata, oppure che operò come era normalmente necessario nella condizione in cui egli era (buona fede) (1). Nell'esame

(1) Chironi, *La colpa*, vol. II, pag. 594.

di questa responsabilità i magistrati si troveranno quasi sempre di fronte all'invocazione del *caso fortuito* e della *forza maggiore*, e nelle indagini per accertarne od escluderne l'esistenza sarà bene aver presenti gl'insegnamenti in materia del più volte citato Chironi (1).

La questione della responsabilità del direttore ha un'importanza speciale nei riflessi del segreto.

§ 62. *Del segreto medico.* — Infatti il segreto professionale, che per disposizione di legge e per precetto morale vincola tutti i medici in generale (2), vincola in modo più rigoroso il medico alienista.

Egli infatti, per la sua professione, deve venire a cognizione di fatti gravi, di segreti penosi e di colpe, i quali sono rivelati al medico perchè ne assuma elementi per le sue deduzioni scientifiche. Egli è un confessore e deve non solo nascondere nel più profondo della sua memoria ciò che gli è stato confidato, ma deve con diuturna auto-educazione temprarsi in ogni modo contro le possibili indiscrezioni anche involontarie.

La legge penale esclude da pena solo chi palesa il segreto in seguito a *giusta causa*, ma poichè i criteri di giustizia sono essenzialmente soggettivi e quindi eminentemente variabili, il medico alienista dovrà essere molto rigoroso nell'apprezzare la giustizia di quella causa che può dispensarlo dal segreto.

Egli può essere richiesto molte volte a dare il suo parere su matrimoni da contrarsi tra persone, una delle quali abbia dei precedenti psicopatici, e deve in tale circostanza fare assoluta astrazione di quanto gli possa constare per obbligo del suo ufficio. Lo stesso deve dirsi pei pareri che gli possono essere richiesti da società di assicurazione ed anche nelle stesse perizie giudiziarie deve andar molto guardingo per evitare che,

(1) Chironi, *La colpa*, vol. II, pag. 562.

(2) Art. 163 Cod. pen. Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato od ufficio o della propria professione od arte, di un segreto che, palesato, possa cagionare nocumento, lo rivela senza giusta causa, è punito con la detenzione sino ad un mese o con la multa da lire 50 a 1000; e questa non può essere inferiore a lire 300, se il nocumento avvenga.

Art. 164. Per i delitti preveduti negli articoli 159, 160, 161 e 163 qualora il fatto non abbia cagionato pubblico nocumento, non si procede che a querela di parte.

come elementi di convinzione scientifica, concorrano nel suo giudizio fatti che sieno pervenuti a sua cognizione per confidenze avute.

Il direttore di manicomio, in ispecie, ed ogni alienista in genere, debbono aver presente che se gli altri sanitari ricevono le confidenze *volontariamente* loro fatte dai proprii clienti; essi invece ricevono le confidenze involontariamente loro fatte non solo da parte degli alienati, ma anche da parte di altre persone.

Pel direttore del manicomio, come per tutti i funzionari che vi sono addetti, deve sempre essere norma costante il precetto antico della facoltà medica parigina: *Aegrorum arcana, visa, audita, intellecta, eliminet nemo.*

La quistione del segreto venne trattata la prima volta nel Congresso degli alienisti del 1892 in Blois e più tardi nel 1900 negli *Annales médico-psychologiques* il dottor Pons ha trattato ampiamente del segreto negli asili pubblici e privati.

Il prof. Ziino, nel suo articolo sul segreto contenuto nel *Digesto* (vol. XXI, p. 2ª, pag. 302), fa della sottigliezza per distinguere tra i segreti conosciuti dal medico per *ragione* dell'esercizio della professione e quelli conosciuti nell'*occasione* di tale esercizio. Noi riteniamo che sia più accoglibile la teoria del Pons che afferma doversi ritenere come confidenziale tutto ciò che riguarda la personalità dell'alienato.

Nè varrebbe a scusare la violazione del segreto l'avere agito senza dolo, perchè, come si espresse il Carrara, il reato di rivelazione di segreto non ha bisogno di dolo o, per meglio dire, si informa di un dolo specifico *sui generis* che tutto si *esaurisce* nel solo animo di parlare, quantunque non ricorra l'animo di nuocere.

Il prof. Ziino nel precitato articolo afferma che i medici degli stabilimenti ospitalieri non sono tenuti al segreto perchè a questo rinuncia chi ricorre a tali istituti.

Questa teoria non è punto da noi divisa, perchè chi ricorre agli istituti lo fa per la spinta della necessità, e questa non può far presumere la rinuncia ad un diritto sacrosanto, secondariamente perchè se qualche autore (Saluto) avvisa che il consenso del confidente toglie il vincolo del segreto, non mancano autori (1) che sostengono che il reato d'abuso di segreti riguar-

---

(1) Gianquinto De Gioannis, *Sul segreto professionale.* Congresso giuridico di Parigi, 1867.

dando l'ordine pubblico, il consenso del confidente non toglie il vincolo del segreto, e quindi *a fortiori* deve ritenersi la permanenza del vincolo allorquando la dispensa dallo stesso sarebbe frutto solo di un presunto assenso. Del resto, anche su questo punto, abbiamo l'avviso del Pons, che ritiene assoluto per l'Amministrazione ospitaliera l'obbligo del segreto anche quando il malato ne abbia prosciolto il confidente.

Gli altri principî affermati dal Pons sono i seguenti:

Un fatto è segreto quando la sua rivelazione può produrre conseguenze più funeste del fatto stesso.

Un segreto è assoluto in quanto trattasi di interesse sociale.

La propalazione è interdetta anche quando il fatto siasi divulgato in modo quasi ufficiale.

Il segreto esiste pel medico allorquando egli è confidente necessario. Egli acquista tale qualifica non solo per le persone che gli sono personalmente confidate, bensì anche per quello che viene a sapere nell'esercizio della sua professione.

Un mezzo sicuro per ben riconoscere se esista l'obbligo del segreto consiste nel ricercare se il medico ha figurato nel fatto come semplice testimone, oppure se quale confidente personale, nel quale ultimo caso la legge gli impone il silenzio.

Il direttore deve necessariamente vedere la corrispondenza epistolare tra l'alienato ed i suoi parenti ed amici, ciò che lo erige alla condizione difficile di un confessore *obbligatorio.* Guai se in tali delicate mansioni egli viene a mancare nei suoi doveri: per lui più che la pena del codice vi sarà l'infamia pubblica che colpisce ogni Giuda.

Parlando delle lacune esistenti nella vigente legislazione manicomiale toccheremo di quest'argomento, ma sin d'ora ci sia concesso il dire che non sapremmo trovare obbligo più assoluto di segretezza che quello imposto al direttore di manicomio, onde facciamo nostre le parole del Régis sul segreto medicale nei rapporti del direttore di manicomio.

“ L'exécution stricte de cet article (articolo 378 del Codice penale francese sul segreto) est manifestement préjudiciable aux intérêts du médecin, des familles, des compagnies d'assurances, des administrations, à ceux même de la justice: lorsque, par exemple, l'aliéniste refuse de parler dans les cas d'exemption du service militaire, d'assurance sur la vie, d'accidents du tra-

vail, de recensement de population, d'instance en séparation. divorce, annulation des donations ou testaments, etc.

" Mais, malgré toute considération, le médecin fera bien d'être prudent et de ne rompre le secret professionel que dans les circonstances où la loi l'y oblige ou le lui permet explicitement, comme dans la délivrance d'un certificat d'internement. Encore n'est-il pas, même dans ce cas, à l'abri des difficultés, car ce même certificat, que la loi l'autorise à délivrer, il lui est interdit de le produire, fut-ce pour sa défense, sous peine de violation du secret professionel et de condamnation ".

Per quanto riguarda la corrispondenza in ispecie il dottor Pons contempla i seguenti tre casi:

Il malato possiede lettere al momento dell'ingresso e queste debbono dal direttore essergli restituite al momento in cui uscirà guarito, oppure le restituirà agli eredi in caso di morte, ed infine in difetto di chi le richieda ne farà consegna alla direzione del manicomio.

Per le lettere che il malato riceve nei primi giorni, il direttore, se richiesto, le restituirà, senza aprirle, ai loro autori, se non richiesto le consegnerà, salvo ad avvertire gli autori dell'avvenuto mutamento delle condizioni intellettuali del destinatario. Per quelle che riceverà successivamente si limiterà alla revisione consegnandole o no al destinatario a seconda che la sua scienza e coscienza gli suggeriranno.

Per le lettere che l'alienato scrive ai parenti ed amici le aprirà e loro darà corso o no a seconda delle circostanze; per quelle dallo stesso dirette ad autorità, il Pons consiglia di trasmetterle senza aprirle. La legislazione francese e quella italiana tacciono su questo punto, ma noi non dubitiamo che vorrà seguirsi questa linea di condotta, che è — dopo tutto — la più dignitosa.

Circa la corrispondenza ed i documenti che concernono l'alienato il Pons distingue i documenti in due categorie, quelli obbligatorî e strettamente legali e quelli che non hanno tale qualità.

Pei primi il Pons raccomanda che siano sobriamente redatti in modo da rispettare ad un tempo la legge che ne ordina il rilascio ed il segreto professionale.

Pei secondi il Pons afferma recisamente che l'alienista ha sempre diritto di rifiutare un certificato trincerandosi dietro il

segreto professionale. Noi non potremmo approvare un'affermazione così recisa, poichè non ci pare escluso che questo rifiuto possa esser causa d'ingiusto danno a chi per molte e valide ragioni può esser costretto a ricorrere all'alienista. Noi vorremmo che in tali casi l'alienista potesse rispondere alla domanda fattagli o rilasciare il chiestogli documento allorquando chi ne lo richiede giustificasse la necessità del documento stesso, ed il nessun danno che derivar possa all'alienato. Non disconosciamo però che col rifiuto assoluto il medico alienista è sempre al coperto da qualsiasi eventualità.

Accertata che sia la responsabilità per parte del direttore del manicomio (e naturalmente ciò si riferisce anche a tutti i suoi dipendenti), questa porterà come conseguenza anche la responsabilità dell'Amministrazione da cui il direttore dipende. Sia infatti l'Amministrazione in parola provinciale oppure un'opera pia, non viene meno mai quel vincolo che unisce il rappresentante al rappresentato.

Nel primo caso il direttore del manicomio è un vero funzionario addetto all'Amministrazione provinciale, quindi deve essere considerato come un commesso di questa, la quale deve perciò rispondere dei danni dal suo commesso arrecati illegittimamente nell'*esercizio* ed in *occasione* delle sue funzioni. Nel secondo, il direttore è il rappresentante dell'opera pia o del consorzio che presiede al manicomio, al quale quindi risale la responsabilità. In entrambi i casi si ha un incarico conferito dall'Amministrazione, appartenga essa alla Provincia o sia essa una persona giuridica; quest'Amministrazione ha il *dovere* di provvedere a determinati servizi pubblici ed *interessa* di provvedervi in modo regolare a tutela sociale; mancandosi a questo dovere da parte del suo legittimo rappresentante questa mancanza risale alla responsabilità del mandante, secondo le norme comprese nel diritto.

§ 63. *Atto di notorietà* (art. 40 e 41). — Al pretore, per emettere il suo decreto, deve anche essere presentato un atto di notorietà, redatto, dice la legge, in conformità del regolamento.

La necessità di fare il rimando al regolamento era evidente, poichè nella legislazione italiana non vi è ancora una disposizione che regoli questi atti, ai quali pure si deve ricorrere in

mille contingenze, atti ai quali si presta cieca fede, mentre la giurisprudenza si è anche pronunciata nel senso che essi non avendo per contenuto la *verità* ma solo la *notorietà*, non sono destinati a far pubblica fede (Corte d'app. Roma, 24 luglio 1896). Abbiamo bensì l'articolo 51 del Codice di procedura civile che stabilisce che " quando l'Autorità giudiziaria debba assumere informazioni o accertare qualche fatto senza contradditorio di parte, vi provvede sul ricorso dell'interessato e ne fa processo verbale ".

Questa disposizione è però per sè troppo generica e nella legge italiana non si è specificamente contemplato l'atto di notorietà, salvo che nei riflessi del Debito Pubblico. Infatti, col Decreto emesso da S. A. R. il principe Eugenio di Savoia-Carignano, luogotenente generale di S. M. Vittorio Emanuele II, in data 28 luglio 1866, si stabilì:

" Gli atti di notorietà che giusta le vigenti disposizioni devono essere presentati all'Amministrazione del Debito Pubblico nei casi di successione testamentaria o intestata per ottenere la traslazione di iscrizioni nominative, saranno formati dinnanzi al pretore del luogo in cui si è aperta la successione sulla dichiarazione giurata di quattro testimoni.

" Questi devono essere maschi maggiori di anni ventuno, cittadini del Regno o stranieri in esso residenti, e non aver perduto per condanna il godimento o l'esercizio dei diritti civili e non essere interessati nell'atto ".

Questa disposizione che concerneva la sola Amministrazione del D. P., venne estesa alla generalità dei casi, per mezzo di una circolare del Ministero di Grazia e Giustizia del 5 ottobre 1866. Consta dalla circolare stessa che in allora alcuni pretori si rifiutarono di ricevere gli atti di notorietà, allegando la mancanza di speciali disposizioni di legge a questo riguardo, ed oggi, a distanza di *otto* lustri all'incirca, le speciali disposizioni mancano tuttora!

Il regolamento relativo alla legge sui manicomi, ha stabilite le modalità degli atti di notorietà che devono essere ricevuti dal pretore, o, nei Comuni che non sono sede di pretura, dal sindaco.

I testimoni devono essere *quattro*, numero sufficiente per dare il valore di notorietà, debbono essere persone *probe* e *degne* di fede per dare valore di attendibilità alle loro asserzioni, debbono essere *estranei* alla famiglia dell'alienato, per togliere di

mezzo l'interesse, che può essere un cattivo suggeritore, ma debbono essere possibilmente dimoranti in prossimità dell'abitazione dell'alienato, perchè è nella vicinanza che si trova la possibilità di aver persone informate.

Di fianco a questi requisiti soggettivi dei testi ha posto altri requisiti, uno di forma, volendo che la deposizione sia *giurata*, e l'altro strettamente oggettivo: 1° volendo che il contenuto dell'atto riferisca *fatti* e *circostanze* che fanno ritenere lo stato di alienazione mentale; 2° volendo che l'atto non sia di data anteriore ai quindici giorni dalla sua presentazione.

È da notarsi come il legislatore non abbia detto che i testi depongano sulla pericolosità, scandalosità del mentecatto e sulla necessità della sua chiusura in manicomio, ed a prima vista parrebbe che questa fosse un'omissione da doversi correggere, mentre effettivamente non si è voluto di proposito che l'atto di notorietà contenesse apprezzamenti pericolosi, ma solamente *fatti* e *circostanze*. Quindi è non solo superflua ma illegale l'attestazione che si contiene in alcuni atti di notorietà in riguardo alla probità di determinate persone proposte per la custodia. L'atto notorio deve contenere ciò che il legislatore ha prescritto e non estendersi oltre, tanto più poi nei riflessi della custodia, la quale deve dal pretore essere affidata con criteri suoi propri e non in base ad informazioni sulla moralità che sfuggono allo apprezzamento testimoniale per essere di competenza dell'Autorità politica.

Il regolamento non lo dice — ed in ciò noi ravvisiamo una vera lacuna — ma è ovvio che fatti e circostanze debbono essere recenti, poichè a poco varrebbe che il legislatore si fosse preoccupato di fissare la data dell'atto non anteriore ai 15 giorni, quando nell'atto si deponessero fatti e circostanze che risalissero a tempo antico.

§ **64**. *Ricovero in casa privata* (art. 37 e 43). — Abbiamo veduto al paragrafo 25 che di fianco alla facoltà concessa al direttore del manicomio di ordinare il ricovero del mentecatto in una casa privata, eguale facoltà è attribuita al Tribunale su richiesta del procuratore del Re.

Questa parola " richiesta ", usata dal legislatore nel penultimo capoverso dell'articolo 1° della legge, non deve intendersi nel senso di *domanda* ma nel senso di *instanza*.

All'uopo provvede l'articolo 37 del regolamento collo stabilire che la *domanda* per l'autorizzazione in casa privata deve essere presentata al pretore od all'Autorità di pubblica sicurezza, seguendosi in ciò la procedura ordinaria, salvo in questo, che nè il pretore, nè l'Autorità di pubblica sicurezza non hanno facoltà di provvedere direttamente, ma debbono trasmettere la domanda coi relativi documenti al procuratore del Re, il quale promuoverà dal Tribunale quei provvedimenti che riterrà opportuni, oppure provvederà esso in via provvisoria come glie ne dà facoltà l'articolo 43 del regolamento.

§ **65.** *Ricovero d'urgenza* (art. 42). — Il legislatore, preoccupandosi della necessità assoluta di tutelare l'ordine pubblico, ha concesso all'Autorità di pubblica sicurezza la facoltà di provvedere al ricovero d'urgenza.

Questa facoltà spetta all'Autorità, sia che venga a notizia dell'esistenza del mentecatto in forza di denuncia, sia che la notizia le giunga *altrimenti*, colla quale parola si è compresa qualsiasi fonte, pura ed impura, da cui sgorghi la notizia. L'Autorità ha in ciò una facoltà illimitata che trova il suo freno unicamente nell'inciso: *assoluta urgenza di provvedere immediatamente*. Appunto perchè massima fu la facoltà concessa, niun arbitrio può esser tollerabile in tale materia. Appunto allo scopo di evitare ogni arbitrio l'articolo 42 del regolamento stabilisce che l'Autorità di pubblica sicurezza dia le sue disposizioni con *ordinanza motivata*, colle quali parole s'intende che l'Autorità non deve limitarsi a mettere due righe di ordine sotto un certificato medico, ma deve darsi la pena di esaminare e vagliare le circostanze tutte che consigliano di ricoverare d'urgenza una persona, e di questo esame e di tale indagine deve far constare nella sua ordinanza, la quale intanto sarà motivata in quanto vi saranno specificati i motivi che hanno determinato nel rappresentante locale dell'Autorità di pubblica sicurezza il convincimento dell'urgenza di emanare un ordine di immediato ricovero.

L'Autorità di pubblica sicurezza allorquando procede in via d'urgenza non ha obbligo di raccogliere alcun atto di notorietà, ma a noi pare che un atto di notorietà è sempre possibile il farlo e quindi i sindaci, che con molta facilità ricorrono alla loro qualità di ufficiali di pubblica sicurezza, faranno opera pru-

denziale se, anche agendo in tale qualità, faranno precedere il loro decreto di ricovero provvisorio da un attestato di notorietà, il quale varrà quanto meno a mettere al coperto la loro responsabilità in una materia così delicata come è la libertà personale.

È vero che la legge non accenna alla necessità di tale atto di notorietà; ma, potendosi avere, sarà sempre bene premunirsene, perchè servirà a fornire la motivazione dell'ordinanza di ricovero.

È superfluo aggiungere che in questi casi di ricovero d'urgenza, il medico che rilascia il certificato deve considerare che, se grave è sempre la sua responsabilità, ancor più grave è in questa circostanza poichè è dalla sua dichiarazione esclusivamente che dipendono la libertà e l'avvenire morale e materiale del ricoverando.

§ 66. *Seguito.* — Potrà, nel luogo ove esiste il pretore, l'Autorità di pubblica sicurezza ordinare il ricovero d'urgenza? Questo quesito venne studiato nella *Rivista Amministrativa* dell'Aliberti dell'anno 1904, che qui testualmente riproduciamo:

" *Alienati — Ricovero d'urgenza — Pretore e Autorità locale di pubblica sicurezza — Competenza di entrambi.*

" L'egregio signor sindaco del Municipio di Vignola (Modena) chiede:

" Per l'articolo 2 della legge 14 febbraio 1904, l'ammissione degli alienati nel manicomio è autorizzata in via provvisoria dal pretore od in caso d'urgenza dall'Autorità locale di pubblica sicurezza.

" La legge dando facoltà all'Autorità di pubblica sicurezza di emettere il decreto d'urgenza, ha inteso parlare di quelle Autorità ove non esiste il pretore e quindi lontane dal capoluogo di mandamento, od anche di quelle stesse Autorità di capoluoghi di mandamento ove esiste la pretura?

" Crediamo che quando la nuova legge pei casi d'urgenza indica l'Autorità di pubblica sicurezza, l'abbia contemplata in modo specifico pel solo fatto dell'urgenza, siccome quella che con modi più estesi ed in qualunque ora del giorno può più facilmente soddisfare al requisito dell'urgenza stessa con prefe-

renza alle preture, anche se esistano nello stesso luogo e perfino nel medesimo palazzo.

" La distinzione quindi tra il caso in cui nel luogo non esista una pretura e quello in cui la pretura esista non ci sembra in concreto ragionevolmente fondata ".

Anche noi siamo d'avviso conforme, poichè la legge autorizza la procedura eccezionale senza fare distinzione alcuna da luogo a luogo e solo parla di Autorità *locale* comprendendosi in essa i sindaci, i commissari regi ed i funzionari di pubblica sicurezza contemplati nell'articolo 2° del regolamento sui funzionari di pubblica sicurezza 30 aprile 1905, n. 216.

La legge parlando di Autorità locale ha inteso nettamente precisare quale sia l'Autorità cui spetta provvedere. Quindi non sarebbe legale il decreto concesso da un prefetto o da un sottoprefetto, perchè essi non sono Autorità locali ma bensì provinciali e circondariali.

Più grave e più dubbia è la quistione se il consigliere comunale delegato possa ordinare il ricovero in manicomio. È infatti risaputo che in molti comuni divisi in borgate o frazioni il sindaco, valendosi della facoltà di cui all'art. 135 della legge comunale e provinciale, delega le sue funzioni di ufficiale del governo nelle frazioni, dove per la lontananza dal capoluogo o per difficoltà delle comunicazioni lo crede utile, ad uno dei consiglieri od in difetto ad un elettore residente in quelle frazioni. Or avvenne che qualche consigliere e qualche elettore delegato, si è creduto investito anche della facoltà di cui nel terzo capoverso dell'art. 2 della legge sui manicomi, ma quest'ordinanza non venne da qualche Tribunale ritenuta per validamente data e noi pure siamo d'identico avviso.

Anzitutto è ovvio che nei comuni divisi in frazioni *ma provvisti di delegazione di P. S.*, non può il sindaco delegare una Autorità che indubbiamente non ha; ma noi affermiamo di più che questa facoltà mai può esser delegata.

Nè varrebbe ad opporre a sostegno della contraria opinione che il sindaco può delegare le funzioni di ufficiale del governo e che tra questi l'art. 132 della legge comunale al n° 3 indica anche l'incarico: " di provvedere agli atti che nello interesse della pubblica sicurezza e della igiene pubblica gli sono attribuiti o commessi in virtù delle leggi e dei regolamenti ".

A nostro avviso, nel sindaco bisogna distinguere l'Autorità

di P. S. ed il semplice ufficiale di P. S. ed è esclusivamente nella sola prima qualità che egli può autorizzare la chiusura in manicomio, perchè ai semplici ufficiali la legge non attribuisce tale facoltà. Pur troppo avviene — specialmente da alcuni anni a questa parte — che nella formazione delle leggi non si usi più quel rigore e quella precisione di vocaboli che concorre a dare netta l'intenzione del legislatore, onde deriva che promiscuamente si usi la parola Autorità come corrispondente a quella di ufficiale e viceversa, ma se si considera a quali conseguenze porterebbe un'interpretazione della legge diversa dalla nostra, chiaro emerge che nell'art. 2 della legge sui manicomi si usò di proposito la parola di " Autorità „ per non usare quella di ufficiali di P. S. perchè sarebbe stata troppo ampia.

Autorità è il principio supremo in nome del quale coloro che sono investiti del potere sociale provvedono al mantenimento dell'ordine pubblico nella sfera delle proprie attribuzioni.

Ufficiale invece è l'esecutore materiale che avendo degli agenti a sua dipendenza provvede all'esecuzione di quelle disposizioni che vengono ordinate dall'Autorità.

Il consigliere o l'elettore delegato è investito dei poteri minori contemplati nella veste di *ufficiale* e come tale potrà ordinare che il mentecatto venga custodito con quelle cautele che egli riterrà migliori, potrà richiedere dal sanitario un certificato constatante lo stato mentale e la necessità ed urgenza del ricovero, ma l'emanazione dell'ordinanza di chiusura nel manicomio è riservata al solo sindaco — o suo rappresentante in sua assenza — ma giammai al consigliere od elettore delegato cui non è estesa la qualità di autorità.

§ 67. *Seguito.* — In riguardo ai maniaci l'Autorità di pubblica sicurezza avendo il mandato di tutelare l'ordine, deve provvedere immediatamente ogni qualvolta si trovi di fronte ad un maniaco pericoloso a sè od agli altri. Non agirebbe quindi secondo il suo dovere quel funzionario, che rifiutasse il proprio concorso ad impedire le escandescenze d'un pazzo, sotto lo specioso pretesto che non gli venisse presentata dal reclamante alcuna fede medica.

Non pochi sono quei pazzi che improvvisamente si allontanano dalla propria residenza e vagando da luogo a luogo si rendono pericolosi a sè od agli altri ed in questo caso è ovvio che il

medico, di buon diritto, potrà rifiutarsi di rilasciare il suo certificato finchè non abbia a sua disposizione l'infermo, e questo non potrà ottenersi che mediante l'intervento dell'Autorità di pubblica sicurezza.

§ 68. *Trasportabilità dell'infermo* (art. 43). — Quanto abbiamo detto in merito all'ordinanza da emettersi dall'Autorità di pubblica sicurezza (paragrafo 65) lo si deve pur dire per quella che deve emettere il pretore. Questi però deve prima di emettere l'ordinanza verificare se il mentecatto si trovi in condizioni di salute da poter essere trasportato, circostanza che deve risultare dal certificato medico, giusta quanto si è visto al § 56; che se poi il mentecatto si trovasse in condizioni da non essere facilmente trasportabile dovrà sospendersi la pronuncia dell'ordinanza richiedendo il sindaco, perchè dia le opportune disposizioni per evitare qualsiasi pericolo (1).

§ 69. *Della custodia provvisoria* (art. 43). — Provvedendo alla chiusura d'un alienato occorre provvedere in via d'urgenza ai suoi beni, affinchè non rimangano incustoditi, ed è perciò che il

---

(1) In merito al trasporto dei mentecatti dovranno aversi presenti le seguenti disposizioni:

Regolamento dell'arma dei Carabinieri Reali, edizione 1° maggio 1899.

Art. 270. I Carabinieri che vengono richiesti dall'Autorità per la sicurezza, l'arresto o la traduzione di un maniaco, non devono agire che come braccio forte, spettando all'Autorità stessa di provvedere ai mezzi di precauzione ed al personale per la tutela e custodia.

Pei detenuti dementi la responsabilità della traduzione spetta però ai militari di scorta e gli infermieri non hanno altro incarico che quello dell'assistenza dell'infermo.

Regolamento pel Corpo organico delle Guardie di Città, approvato con Regio decreto 12 dicembre 1901, n. 512.

Art. 215. I graduati e le guardie possono in via temporanea esser adoperati in servizio fuori della loro residenza nei seguenti casi:

. . . .

4. per accompagnamento di mentecatti...

Art. 216. Per i servizi di cui al n. 4 dell'articolo precedente, sarà corrisposta, senza distinzione di grado, l'indennità giornaliera di lire 1,50 oltre quella di centesimi 15 per ogni chilometro, quando si tratti di viaggio sulle

4° comma dell'art. 2 della legge sui manicomi fa obbligo di disporre per la custodia provvisoria di tali beni.

A tale custodia si potrà provvedere colla nomina di un custode provvisorio, che ritiri presso di sè le chiavi, gli oggetti di valore, le carte, ecc.; oppure col repertare tali oggetti disponendone il temporaneo trasporto in luogo sicuro.

Nella pratica abbiamo veduto troppo spesso — per non dire sempre — trascurata questa custodia, ciò che dimostra come l'autorità, in genere, sia proclive a ritenere sufficientemente custoditi i beni dai parenti o dai vicini senza d'uopo di effettiva nomina.

Questa presunzione può riescire pericolosa e ci pare che invece dovrebbesi abbondare più facilmente in senso inverso, nominando cioè un custode, il quale assume la responsabilità dei proprii atti, mentre questa non esiste più allorquando è disseminata su un nucleo di persone. Specialmente nei casi d'improvvisa alienazione mentale, l'abbandono della casa d'abitazione a mani mercenarie od a parenti in opposizione d'interesse coll'alienato, può essere fonte di dissidi e causa di dilapidazioni, ciò che deve render guardinghe le autorità, consigliando loro la nomina del custode provvisorio ed eventualmente anche l'apposizione d'ufficio dei sigilli.

Provvidamente nel silenzio della legge generale, che non solo non determina i casi in cui possono apporsi i sigilli, ma parlando di questi nel procedimento relativo all'apertura delle successioni induce nella presunzione che siasi voluta limitare l'apposizione a questo solo caso, il regolamento manicomiale ha espressamente accennato a questa misura precauzionale. Con questa provvida disposizione, il legislatore italiano ha accettato ciò che in Francia — ove la legge limita l'apposizione dei sigilli

---

vie ordinarie, rimanendo in questo caso a carico dell'agente i relativi mezzi di trasporto.

Art. 220. Se si tratta d'accompagnamento di mentecatti al manicomio l'indennità sarà a carico della famiglia, e ove questa non potesse corrisponderla per mancanza di mezzi, dovrà ripetersi dal Comune, come spesa di polizia locale a termini dell'art. 175 della legge comunale e provinciale.

. . . .

L'indennità sarà sempre anticipata dall'Autorità di pubblica sicurezza che richiede l'accompagnamento, salvo rimborso secondo le norme sovra indicate.

alla sola successione — la giurisprudenza e la dottrina hanno conformemente affermato, che anche la morte intellettuale può dar luogo all'apposizione dei sigilli (*Journal du Palais*, Scellé).

Pel custode provvisorio, non essendoci date disposizioni speciali, debbono, a nostro sommesso avviso, trovare applicazione le disposizioni generali della procedura, come pure che possono, per analogia, invocarsi le interpretazioni che a tali disposizioni furono date dalla giurisprudenza — quindi dovrà il custode esser maggiore d'età e capace d'obbligarsi — potrà esser donna anche maritata senza tuttavia che occorra l'autorizzazione maritale; potrà la custodia esser affidata non ad un solo ma anche a più custodi se così lo richiederanno le circostanze ed in fine durerà in carica sino a che o sia sostituito da altro custode, se egli rinuncia, oppure sia nominato al mentecatto l'amministratore od il tutore.

Gli obblighi inerenti al custode sono quelli tracciatigli dall'art. 603 del Cod. proc. civ.: " Il custode deve adoperare per la conservazione degli oggetti pignorati la cura di un dilgente padre di famiglia, e rendere conto dei loro proventi.

" Non ha diritto di conseguire salario se non sia stato concordato fra le parti, o, in caso di contestazione, stabilito dal pretore.

" Non potrà usare, affittare od imprestare gli oggetti pignorati, sotto pena della perdita del salario, oltre il risarcimento dei danni ".

Sul salario però riteniamo che sia acccoglibile, in riguardo al custode dei beni del mentecatto, la giurisprudenza benigna che gli riconosce l'indennità ancorchè non pattuita, ma commisurata al valore degli oggetti custoditi, alla qualità ed entità della custodia (Corte App. Catania, 12 ottobre 1903; *Giurisprudenza Cat.*, 212). Conseguentemente troviamo applicabile anche a questo custode la tariffa giudiziaria la quale stabilisce all'ultimo capoverso dell'art. 293 che quanto ai custodi l'indennità non potrà mai eccedere le lire due per caduna giornata, e dovrà ridursi alla metà quando si trattasse di un termine che avesse ecceduto i giorni quaranta.

§ **70.** *Del riparto d'osservazione* (art. 4, 5, 46, 49, 58). — Emessa dall'autorità competente l'ordinanza, occorre che a questa sia data esecuzione, ciò che spetta all'autorità del luogo ove si trova l'alienato.

L'ammissione non è fatta direttamente nel manicomio, ma in un locale separato e distinto. Questo locale, per disposizione regolamentare, non deve avere alcuna comunicazione cogli altri reparti del manicomio e deve preferibilmente formarne una parte staccata. Deve inoltre avere preferibilmente l'ingresso separato ed apposito personale di assistenza, nonchè una o più stanze separate per i pericolosi e gli agitati. Sono esenti dall'obbligo dei riparti di osservazione:

a) le cliniche psichiatriche, le quali funzionino come riparti di osservazione, poichè sarebbe un *bis in idem* un riparto d'osservazione in quel locale che è tutto destinato all'osservazione;

b) gli istituti privati e i reparti per pensionati negli istituti pubblici, quando gli uni e gli altri abbiano dimore distinte per ciascun pensionante. perchè in questi casi la segregazione personale esclude il pericolo inerente all'ammissione immediata in manicomio;

c) le sezioni di ospedale, in cui gli alienati sono *provvisoriamente* ammessi o trasferiti da altre sezioni dell'ospedale stesso, perchè anche in tal caso la sezione dell'ospedale non è che un reparto d'osservazione.

Questo reparto d'osservazione già era in vigore nella Toscana ed anche in altre parti d'Italia, ma non avendo carattere d'obbligatorietà nella massima parte dei manicomi se ne faceva a meno; invece con questa disposizione di legge si rese obbligatoria la segregazione di coloro che sono sospetti di pazzia da quelli che già sono stati dichiarati pazzi.

Questa disposizione è altamente umanitaria e la si deve al senatore Todaro, il quale e nella tornata del 27 marzo e nella successiva del 28 ha insistito sulla necessità d'un locale separato pel ricovero degli ammalati in osservazione.

" Se un individuo, giudicato come alienato, egli disse, va al manicomio. e di poi, riconosciuto sano, ritorna in società, credete che questo individuo ritorna nella società senza pregiudizio? Io domando a lor signori se prenderebbero al servizio una persona che sanno che viene dal manicomio? Domando se entrerebbero in una bottega per farsi fare la barba dove sanno che quello che fa la barba è stato al manicomio? Dunque vedete che l'essere ritornato dal manicomio è un pregiudizio gravissimo per un individuo; tale pregiudizio si potrà in parte vincere quando

noi avremo stabilito un luogo separato e distinto d'osservazione, che non suoni manicomio „ (1).

Altre ragioni, oltre quelle dette dall'on. Todaro, consigliarono questa separazione e cioè l'evitare il triste contagio derivante

(1) A proposito del contenuto di questo articolo riproduciamo la discussione che ebbe luogo in seno alla Commissione:

“ Si passa quindi all'esame dell'articolo 4, di cui viene data lettura dal segretario.

“ *Bianchi* — Osserva sul comma *a)* che sembragli eccessivo e non giustificato che il comparto di osservazione debba servire per tutte le specie di alienati, essendovene delle categorie di cui la diagnosi è assai facile e pronta ed altre che sarebbe dannoso ed anche pericoloso mettere a contatto cogli altri individui in osservazione, tali gli agitati, gli epilettici, i criminali.

“ *Tamburini* — Reputa opportuno mantenere il reparto di osservazione per tutte le categorie di alienati, affinchè questi, fino alla loro ammissione definitiva, siano assolutamente separati dai pazzi accertati. L'inconveniente pratico, a cui accenna il prof. *Bianchi*, può essere facilmente evitato sia col chiedere d'urgenza, anche solo dopo 24 ore, l'autorizzazione all'ammissione definitiva, sia col destinare qualche locale del riparto d'osservazione alle categorie degli agitati e dei pericolosi, come appunto già da anni egli pratica nel proprio manicomio coll'effetto di essere riuscito a sopprimere pressochè ogni mezzo di coercizione.

“ *Bianchi* — Insiste nella sua osservazione ed aggiunge che fine del legislatore nel prescrivere che l'ammissione degli alienati non possa farsi che dopo un periodo di osservazione, fu evidentemente quello di tutelare la libertà individuale. Ma il pericolo che questa possa essere violata in seguito a possibili errori non esiste riguardo alle categorie di alienati, di cui si discute, perchè troppo facilmente riconoscibili. D'altronde non conviene credere che se anche l'ammissione definitiva sia richiesta dal direttore del manicomio dopo un brevissimo periodo di osservazione, il magistrato, specialmente nelle grandi città, possa accordarla prima di diversi giorni.

“ *Schanzer* — Non contesta le difficoltà pratiche accennate dall'onorevole *Bianchi*; però osserva che, avendo la legge prescritto tassativamente per tutte le categorie di alienati, senza distinzione, l'obbligo di un periodo di osservazione, non si può, senza violarla, prescindere dal medesimo per qualche categoria di infermi. Del resto, l'articolo 4 della legge coll'aver fissato il periodo massimo, ma non quello minimo di osservazione, permette di abbreviare questa in conformità a tutte le possibili esigenze pratiche, alle quali si potrebbe anche provvedere con locali separati per gli agitati ed i pericolosi.

“ *Mosca* — Conviene nelle osservazioni del prof. *Tamburini* e dell'onorevole *Schanzer* e propone di aggiungere al comma *a)* l'inciso “ *ed abbia una o più stanze separate per i pericolosi ed agitati* „.

“ La *Commissione* approva l'aggiunta „.

dall'ambiente e la necessità di una più continua osservazione e vigilanza nel primo periodo di vita manicomiale.

Dopo la pubblicazione della legge alcune provincie pretesero che questo locale potesse non solo essere distaccato dal manicomio, ma potesse trovarsi anche in paese diverso.

Al 2° Congresso nazionale delle rappresentanze provinciali le deputazioni del Veneto (1) presentarono un memoriale nel quale si sostiene appunto spettare tale diritto alle Provincie per evitare le spese di trasporto al manicomio e quelle del successivo ritorno, nonchè quelle della diaria nel periodo del ricovero.

Alcune Prefetture contestarono questo diritto, a sostegno del quale le Amministrazioni provinciali venete sostennero, che l'obbligo di avere un locale d'osservazione venne imposto ai manicomi per riguardo al servizio delle ammissioni e collo scopo che i ricoverati in via provvisoria non vengano messi insieme agli altri riconosciuti definitivamente pazzi. Or tale scopo può esser raggiunto anche se il locale non sia unito al manicomio, ma dipenda dalle Provincie; e le osservazioni siano fatte da un medico competente per cura e sotto la vigilanza delle deputazioni, piuttosto che dal direttore del manicomio in cui l'infermo verrà mandato dopo l'autorizzazione definitiva.

È evidente che questa interpretazione del locale per ricovero provvisorio è assolutamente destituita d'ogni legale fondamento, poichè ne verrebbe che il direttore dovrebbe ricoverare non già chi crede che sia pazzo, ma chi tale viene dichiarato da altro dottore che non ha poi la responsabilità della cura relativa.

§ **71**. *Azione dell'Autorità giudiziaria.* — La provvisoria ammissione deve in ogni caso esser convalidata dall'Autorità giudiziaria. Anche su questo punto furono lunghi i dibattiti e l'onorevole Lucchini nella sua dotta *Rivista penale* ed alla Camera elettiva sostenne acremente la poca serietà e l'inefficacia della garanzia giudiziaria con le seguenti argomentazioni:

" Già lo si è detto da più parti, fra gli altri dal primo presidente della Corte di cassazione di Francia, che l'autorità giudiziaria in questa materia non ha e non può aver competenza. Che volete poi che faccia il Tribunale in Camera di consiglio? Volete che chiami al suo cospetto ogni denunziato per vedere

(1) *Delle condizioni fatte alle Provincie, ecc.*, Verona, tip. Franchini.

se è pazzo o no? E quando lo facesse, come e con quali criteri potrebbe venirne a capo con vera scienza e coscienza? Il magistrato in genere si troverebbe in grande imbarazzo e non potrebbe di regola che deferire completamente all'avviso dell'uomo tecnico. Chiamare poi a giudicare il Tribunale in Camera di consiglio, mi pare che non abbia senso: perchè esso costituito in collegio, non avrebbe modo di apprezzare e di emettere un giudizio conscienzioso, tale da presentare una vera e propria garanzia e finirebbe tanto più facilmente, e tanto peggio, per acconciarsi al parere del direttore „ (V. *Atti parlamentari*).

Le osservazioni dell'on. Lucchini non mancano certamente di gravità, perchè il controllo dell'autorità giudiziaria è poco o punto efficace, trattandosi in ultima analisi di dare un giudizio che è esclusivamente tecnico.

Anche l'on. Cantarano nella tornata del 10 febbraio 1904 esternò i suoi dubbi, ma questi dubbi non impedirono l'approvazione della legge, poichè sinora la miglior coscienza di garanzia è data dall'autorità giudiziaria, che, per la secolare sua esistenza, ha costituito il miglior organismo di controllo.

Questa coscienza di garanzia viene dall'opinione generale che il Tribunale non procede alla leggiera e controlla le relazioni del direttore del manicomio colla stessa solerzia e coscienza che impiega nel sindacare altre perizie destinate ad illuminare il magistrato, il quale non per nulla viene ritenuto l'arbitro degli arbitri.

Secondariamente la relazione del direttore è passata in precedenza nelle mani del procuratore del Re, il quale o per diretto obbligo d'ufficio, oppure dietro sua apposita richiesta, ha in precedenza dai funzionari dipendenti avuto campo di assumere tutte quelle informazioni che riescano a corroborare la relazione dal direttore emessa dopo il periodo d'osservazione.

Abbiamo detto “ coscienza di garanzia „ nel senso che il pubblico viene tratto ad aver fiducia nei medici per la fiducia che in questi ripone l'Autorità giudiziaria, ma, *in jure condendo*, è da augurarsi che questo controllo, pur lasciandolo all'autorità giudiziaria, venga reso più rigoroso col fare obbligo a questa di interrogare tutti i mentecatti nel periodo di osservazione, interrogatorio che potrebbe affidarsi al pretore del luogo ove si trova il manicomio. Attualmente ciò è nella facoltà del Tribunale (e quello di Saluzzo vi ricorre talvolta), ma poichè ciò che è facol-

tativo, molto spesso viene dimenticato, tanto più quando il ricorrervi può assumere carattere inquisitoriale, sarebbe a nostro avviso opportuno che fosse imposto per regolamento ed allora si accrescerebbe di gran lunga la coscienza di garanzia che il legislatore ha voluto insinuare nel pubblico (1).

§ 72. *Periodo d'osservazione* (art. 49). — Questo periodo viene ritenuto ordinariamente di un mese, ma nè la lettera nè lo spirito della legge consentono in linea generale un periodo così lungo. Anzitutto la legge dice che il periodo di osservazione non deve *eccedere* in complesso un mese, quale dicitura indica non un termine comune, ma un termine massimo, secondariamente colle parole *in complesso* dà a divedere che il periodo d'osservazione è frazionabile in diverse parti ed a ciò ha provveduto il regolamento, il quale all'art. 49 stabilisce che:

" Dopo un periodo di osservazione, non maggiore di 15 giorni, il medico direttore del manicomio trasmette al procuratore del

(1) Nel progetto di legge sui manicomi che è in preparazione al Senato francese, vuolsi che il certificato constatante la pazzia porti la firma di due medici e il controllo dell'Autorità giudiziaria e questo controllo è richiesto in moltissime legislazioni. Così l'art. 482 del Codice civile Argentino statuisce: " Il demente non sarà privato della sua libertà personale se non nei casi nei quali sia da temere che possa, usando di essa, tornar di danno a sè od agli altri. Non potrà poi esser trasportato in una casa di dementi se non previa autorizzazione giudiziale ".

Art. 466 Cod. civ. chileno: " Il demente non sarà privato della sua libertà personale, se non nei casi che sia da temersi che usando di questa riesca di danno a se stesso o causi pericolo o notevole incomodo agli altri. Non potrà esser trasportato in una casa di pazzi, nè chiuso, nè legato, se non momentaneamente, mentre a sollecitudine del curatore o di qualsiasi persona del popolo si otterrà l'autorizzazione giudiziale ".

Art. 333 del Cod. civ. portoghese: " L'interdetto non può essere privato della sua libertà personale, nè chiuso in qualsiasi casa particolare o stabilimento di tale natura, nè trasportato fuori del regno o anche della provincia senza che preceda l'autorizzazione giudiziale sentito il P. M.

" Il disposto di questo articolo deve intendersi per modo che non impedisca di ricorrere alla forza quando sia necessario impiegarla per trattenere il demente furioso, ma deve usarsene nei limiti strettamente indispensabili mentre si ricorre all'autorità competente ".

In Russia l'ammissione è fatta in via amministrativa, in Inghilterra vi è un Giurì speciale e una Commissione di *masters in lunacy*, nella Scozia è ordinata dallo sceriffo, in Germania è affidata all'autorità della direzione

Re presso il Tribunale del luogo, ove ha sede il manicomio, una relazione circa la natura e il grado della malattia, esprimendo il proprio giudizio se l'ammalato trovisi o no nelle condizioni previste dal primo comma dell'art. 1° della legge, e conseguentemente sulla necessità o no di trattenerlo in cura nel manicomio, come anche fa le sue proposte sull'opportunità di autorizzarne la cura in una casa privata, o di concederne l'uscita in esperimento alla famiglia dell'alienato, se questa ne abbia fatta domanda.

" Nei casi in cui il direttore non creda di poter emettere il giudizio nel termine suddetto, ne comunica le ragioni in tempo al procuratore del Re, chiedendo una proroga che non potrà eccedere altri 15 giorni „.

Questa disposizione venne tolta di sana pianta dal progetto di legge Pelloux ed introdotta nel Regol. allo scopo di ottenere più celeremente un giudizio definitivo. Questa celerità può parere eccessiva dal lato scientifico, ma chi consideri a quali torture sia soggetta una persona indebitamente chiusa in un manicomio, deve riconoscere che questo periodo di 15 giorni concilia l'esigenza della scienza con quella della libertà individuale. E questa esigenza deve spingere il direttore a dare le sue conclusioni nel termine minimo possibile.

§ **73**. *Seguito*. — *Quid* nel caso che il direttore potesse convincersi che la persona portata al manicomio non è mentecatta?

La legge ed il regolamento non contengono alcuna disposizione tassativa al riguardo e noi riteniamo che in tal caso il direttore prendendo norma dall'art. 63 del regolamento, dovrà ordinarne l'immediato licenziamento, considerando la persona indebitamente introdotta nel manicomio unicamente come se fosse semplicemente migliorata, ma in pari tempo dovrà denunciare il fatto al procuratore del Re, a sensi dell'art. 28, lettera *f* del regolamento.

Il direttore che in tale contingenza prendesse pretesto dal

del manicomio su assenso dell'autorità politica, in Olanda si segue la procedura giudiziale, in Austria invece è suprema ed indiscussa l'autorità del medico dal cui certificato dipende esclusivamente l'ammissione e negli Stati Uniti del Nord l'ammissione è di competenza del medico o dell'autorità amministrativa.

lungo termine di giorni 15 concessogli dall'art. 49 del regolamento per ritardare la sua relazione o peggio l'ordine di rilascio, mancherebbe certo gravemente ai suoi doveri.

L'art. 49 gli dà bensì diritto ad un lasso di 15 giorni per esprimere il suo parere se l'individuo trovisi o no nelle condizioni previste nell'art. 1° al primo comma, ma è ovvio che se non si trova in dette condizioni, deve il direttore, se non vuol vedere coinvolta la propria responsabilità, far cessare immediatamente lo stato di detenzione indebita con quell'unico mezzo che gli è conferito dall'art. 63 del regolamento.

§ 74. *Relazione del direttore.* — La legge parla di *relazione* (1) del direttore ed anche il regolamento usa la stessa parola e non ha aggiunto quel maggior chiarimento che nella prima edizione del presente commento (pag. 57) ci pareva legittimo attendere.

Il regolamento infatti dice: " una relazione circa la natura ed il grado della malattia, esprimendo il proprio giudizio ecc. „, ma ci pare che dopo un periodo di osservazione sarebbe desiderabile una maggior quantità di dati di fatto perchè il Tribunale possa avere elementi sufficienti per giudicare.

Risponderà al voto della legge quel direttore che si limitasse a dire a mo' d'esempio, che Tizio affetto da mania suicida è pericoloso a sè stesso? Evidentemente no, poichè in tal modo la sua sarebbe un'affermazione nuda e cruda che non può accontentare alcun Tribunale. Occorre in quella vece che la relazione accenni all'origine, ai precedenti gentilizi, ai dati desunti dalla semeiottica, al contegno tenuto dal sospetto alienato, in una parola la relazione deve essere tale da illuminare il Tribunale, non solo sulla verità dell'alienazione, ma anche sulla coscienziosità dell'emesso giudizio direttoriale, e ciò per evitare che il Tribu-

(1) La legge francese all'art. 11 richiede anche un secondo giudizio dopo 15 giorni, ma si contenta, nonchè d'una relazione, d'un semplice certificato che confermerà o rettificherà, se occorre, le osservazioni contenute nel primo certificato, e vuole che si indichi il *ritorno più o meno* frequente degli accessi o degli atti di demenza. Un qualche cosa di simile dovrebbe pur ordinarsi in Italia, poichè da questo ritorno può desumersi un elemento sull'urgenza dei provvedimenti d'indole economica, di cui parliamo nel successivo paragrafo.

nale debba ricorrere con troppa facilità ad una perizia. Questa relazione fatta dal direttore è l'atto più grave che la legge gli affidi e quindi il riferente deve pensare alle responsabilità civili e penali che gl'incombono ed alla vera bancarotta scientifica cui si esporrebbe, nel caso che la perizia ordinata dal Tribunale venisse ad escludere quella pazzia che fosse stata per contro da lui affermata.

Il Tribunale ricorrerà certo di rado ad una perizia di controllo, ma potrà e dovrà assumere tutte quelle informazioni che crederà necessarie, specialmente nei casi di ricovero ordinato d'urgenza.

Nell'ipotesi che venga esclusa l'alienazione mentale, il Tribunale ordinerà l'immediato licenziamento dal manicomio e questa ordinanza potrà eventualmente determinare il procuratore del Re ad indagare se nel caso abbia concorso solo l'errore, oppure il dolo, se cioè i documenti in base ai quali fu ordinato il ricovero provvisorio sieno il frutto di ignoranza o negligenza, oppure maliziosamente rilasciati, e ciò al fine di stabilire se debbasi procedere penalmente contro i responsabili.

§ **75**. *Dell'Amministratore provvisorio* (art. 2 della legge, art. 50 del reg.). — Coll'ordinanza di ricovero definitivo il mentecatto viene ad essere colpito da una vera e propria *deminutio capitis* e poichè è nell'interesse sociale che la personalità d'ogni cittadino sia continuamente integra, sorge contemporaneamente all'affermazione dell'esistenza del vizio di mente, la necessità della reintegrazione della persona giuridica, mediante la nomina di altra persona che rappresenti legalmente il mentecatto.

Questa reintegrazione è data colla nomina del tutore, ma questa dovendo esser preceduta dal giudizio e dalla pronuncia dell'interdizione, non può esser ottenuta con quella rapidità che è necessaria alla difesa degli interessi del mentecatto.

§ **76**. *Legislazione francese.* — La legge francese così dispone all'art. 31 e seg.:

" Les commissions administratives ou de surveillance des hospices ou des établissements publics d'aliénés exerceront à l'égard des personnes non interdites qui y seront placées, les fonctions d'administrateurs provisoires. Elles désigneront un de

leurs membres pour les remplir: l'administrateur ainsi désigné procédera au recouvrement des sommes dues à la personne placée dans l'établissement et à l'acquittement de ses dettes; passera des baux qui ne pourront excéder trois ans et pourra même, en vertu d'une autorisation spéciale accordée par le président du tribunal civil, faire vendre le mobilier.

" Les sommes provenant, soit de la vente, soit des autres recouvrements, seront versées directement dans la caisse de l'établissement, et seront employées, s'il y a lieu, au profit de la personne placée dans l'établissement.

" Le cautionnement du receveur sera affecté à la garantie des dits deniers, par privilège aux créances de toute autre nature.

" Néanmoins les parents, l'époux ou l'épouse des personnes placées dans des établissements d'aliénés dirigés ou surveillés par des commissions administratives, ces commissions elles-mêmes, ainsi que le procureur du roi, pourront toujours recourir aux dispositions des articles suivants:

" Art. 32. — Sur la demande des parents, de l'époux ou de l'épouse, sur celle de la commission administrative ou sur la provocation d'office du procureur du roi, le tribunal civil du lieu du domicile pourra, conformément à l'art. 497 du Code civil, nommer, en chambre du conseil, un administrateur provisoire aux biens de toute personne non interdite placée dans un établissement d'aliénés. Cette nomination n'aura lieu qu'après délibération du conseil de famille, et sur les conclusions du procureur du roi. Elle ne sera pas sujette à l'appel.

" Art. 33. — Le tribunal, sur la demande de l'administrateur provisoire, où à la diligence du procureur du roi, designera un mandataire spécial à l'effet de représenter en justice tout individu non interdit et placé ou retenu dans un établissement d'aliénés, qui serait engagé dans une contestation judiciaire au moment du placement, ou contre lequel une action serait intentée postérieurement.

" Le tribunal pourra aussi, dans les cas d'urgence, désigner un mandataire spécial à l'effet d'intenter, au nom des mêmes individus, une action mobilière ou immobilière. L'administrateur provisoire pourra, dans les deux cas, être désigné pour mandataire spécial „.

Queste disposizioni della legge francese hanno indubbiamente il merito di mantenere la continuità ininterrotta della personalità, poichè, pel fatto stesso dell'ingresso nel manicomio, il mentecatto viene ad avere un rappresentante; ma di fronte a questo vantaggio la legge stessa presenta l'inconveniente di moltiplicare gl'ingranaggi, poichè di fianco all'amministratore provvisorio mette ancora il mandatario speciale e ciò mediante una procedura che non deve riuscire in pratica molto più celere di quella dell'interdizione.

§ 77. *Genesi dell'amministratore nella nostra legge.* — Il legislatore italiano tolse dal francese l'idea dell'amministratore provvisorio, ma gli diede un' altra veste ed un altro carattere.

Su questo punto è utile ricordare come l'idea dell'amministratore provvisorio abbia prevalso in seno all'Ufficio centrale del Senato, ciò che è ricordato nella relazione dell'on. Inghilleri, che qui riproduciamo:

" Uno dei commissari propose che il ricoverato in via definitiva in un manicomio fosse considerato *ope legis* in istato di interdizione, perchè non è giusto che contro chi non può agire, e che non ha una legale rappresentanza, decorrano termini e che si consideri come capace di amministrare chi, ricoverato in un manicomio, non può neanche in fatto amministrare.

" Le considerazioni esposte sembrarono gravissime, ma parve non potersi accettare la proposta per motivi d'ordine generale.

" Imperocchè la legge pei manicomi non si occupa della capacità giuridica degli alienati, che è regolata dal Codice civile; e in materia di così grande importanza non è sembrato opportuno apportare una modificazione qualsiasi al Codice. D'altronde la dottrina e anche il Codice sono venuti in soccorso degli alienati, perchè è ritenuto che i negozi conclusi prima della interdizione possono impugnarsi, quando la causa della interdizione esisteva all'epoca, in cui gli atti sono stati posti in essere.

" Però non si può dissentire che all'alienato ch'è definitivamente ammesso nel manicomio, debba provvedersi, perchè i beni dell'infermo, qualora ne abbia, sono senza un amministratore speciale, e perchè può compiersi a loro danno una prescrizione o liberatrice o acquistatrice. Non fu accettata la proposta del commissario, che la deliberazione dell'ammissione definitiva dell'alienato nel manicomio produca *ope legis* la interdizione, perchè

il procedimento per l'ammissione dell'alienato nel manicomio è troppo sommario per necessità, mentre coll'articolo 836 Codice proc. civ. sono determinate norme e garanzie precise per il giudizio d'interdizione.

“ Però l'Ufficio ha ritenuto necessario un provvedimento e quindi propose la seguente disposizione:

“ Con la stessa deliberazione dell'ammessione definitiva il Tribunale, ove ne sia il caso, nomina un amministratore provvisorio, che abbia la rappresentanza legale degli alienati secondo le norme dell'articolo 330 del Codice civ., sino a che l'autorità giudiziaria abbia pronunziato sulla interdizione „.

§ 78. *Estensione dei suoi poteri.* — Quest'amministratore si distingue essenziálmente da quello istituito dal legislatore francese per la diversità del fine.

Infatti, mentre nella legge francese l'amministratore provvisorio è costituito a tutti indistintamente i ricoverati, nella nostra legge è nominabile solo *ove ne sia il caso* e quindi nella pluralità dei casi non verrà nominato.

Ciò è grave, perchè lascia una certa lacuna nella personalità giuridica, lacuna che non dovrebbe mai esserci. Può invero darsi che un Tizio non presenti alcun interesse da tutelare all'atto della sua chiusura in manicomio, mentre effettivamente questo interesse sussista; inoltre può anche avvenire, con molta probabilità, che vi sia persona interessata a nascondere questo interesse proprio del mentecatto. Così, ad esempio, un debitore può avere interesse a che la chiusura in manicomio avvenga senza la contemporanea nomina di un amministratore, il quale potrebbe ricercarlo del pagamento; a nostro avviso quindi le parole “ *ove ne sia il caso* „ contenute nella legge, e quelle equipollenti “ *ove occorra* „ contenute nel regolamento, ci paiono superflue, mentre sarebbe stato più consentaneo agli interessi del mentecatto e della società che in ogni pronuncia di ricovero definitivo vi fosse andata di pari passo la nomina dell'amministratore provvisorio.

Ma se potestativa è stata dichiarata la nomina dell'amministratore, ben più ampi furono i poteri attribuiti a questo dalla nostra legge sulle parole “ *che abbia la rappresentanza legale degli alienati* „. Questa dicitura è amplissima, poichè la rappresentanza sostituisce il rappresentante alla persona del rappresentato e dà all'amministratore, previsto da questa legge speciale, po-

teri maggiori di quelli assegnati a quell'amministratore provvisorio previsto dall'ultimo capoverso dell'articolo 327 del Codice civ. Infatti a questo amministratore il mandato è determinato dalla legge " affinchè prenda cura della persona di cui fu chiesta l'interdizione e dei suoi beni „. Prendere cura dei beni comprende facoltà di gran lunga minori che non la " *rappresentanza legale* „, e questa differenza di poteri trova la sua spiegazione nel fatto che pel mentecatto chiuso definitivamente in manicomio già furono pronunciati due giudizi tecnici che affermano l'esistenza d'un vizio di mente, mentre nel caso di cui all'art. 327 precitato, l'unica presunzione d'incapacità deriva dall'interrogatorio dell'interdicendo e dalla deliberazione del suo consiglio di famiglia.

La rappresentanza legale costituisce l'amministratore provvisorio del mentecatto come suo tutore temporaneo, che attende cioè la conferma dei suoi poteri dal consiglio di famiglia, e quindi, durante il periodo della sua amministrazione, egli potrà fare quegli atti che al tutore sono attribuiti dall'art. 296 del Codice civile che recita: " Il tutore senza l'autorizzazione del consiglio di famiglia non può riscuotere capitali del minore, farne impiego, prendere denari a mutuo, accordare pegni ed ipoteche, alienare beni immobili o mobili, eccettuati i frutti e i mobili soggetti a facile deterioramento, cedere o trasferire crediti o carte di credito, fare acquisti di beni immobili o mobili, eccettuati gli oggetti necessari all'economia domestica od alla amministrazione del patrimonio, fare locazioni eccedenti il novennio, accettare o ripudiare eredità, accettare donazioni o legati soggetti a pesi o condizioni, procedere a divisioni o provocarle giudizialmente.

" Egli non può parimenti senza la detta autorizzazione far compromessi o transazioni, promuovere azioni in giudizio, se non quando si tratta di azioni possessorie o di quistioni relative al conseguimento delle rendite, salvi i casi d'urgenza „.

E ci confortano in questa opinione la sentenza della Cassazione di Firenze, 22 giugno 1898 (*Annali*, XXIX, 3, 188), che affermò essere l'amministratore provvisorio equiparabile al tutore del minore e non aver bisogno di autorizzazione per istare in giudizio, ed il Mattirolo (vol. II, pag. 30, 4ª ed.), che riconosce all'amministratore la rappresentanza *piena* per quanto *provvisoria*. Che se di questo avviso furono e la Corte di Firenze e l'illustre

commentatore torinese di fronte all'espressione meno lata contenuta nel Codice civile, *a fortiori* deve la loro interpretazione estendersi alla dizione più ampia di rappresentanza legale contenuta nella legge speciale (1).

Come conseguenza di quanto precede potrà perciò l'amministratore proporre azioni giudiziali pel pagamento di pensioni locatizie, ma non già proporre azione di risoluzione di una locazione (Appello Bologna, 6 ottobre 1899, *Rep. gen. giur. it.*, 1900, pag. 493), non potrà esigere anticipatamente rendite future (*Id.*, pag. 494), ma potrà proseguire azioni giudiziarie già iniziate dal suo interessato (Appello Genova, 6 agosto 1901, *Id.*, vol. III, pag. 473).

A questa identità di posizione nelle sue facoltà, naturalmente deve corrispondere un'eguale condizione di pesi. E quindi, nei confronti dell'amministratore provvisorio, troveranno anche applicazione gli art. 309 e 2119 del Codice civile, l'art. 300 riguardante il divieto di compre, cessioni e locazioni tra tutore e minore, l'art. 302 riguardante l'obbligo del rendiconto, ed infine l'art. 263 che stabilisce la gratuità delle funzioni del tutore (*Répert. gén.* di Ledrù-Rollin, pag. 523, n. 227).

§ **79**. *Differenza del tutore.* — Ma se molti sono i punti di contatto col tutore dell'interdetto, sono anche molti i punti di differenziazione, tra i quali il più essenziale sta nella caducità dei poteri affidati all'amministratore provvisorio, caducità che deve renderlo molto guardingo nell'usare dei poteri affidatigli dalla legge.

Nell'art. 13 del progetto Pelloux, era stabilito che dopo sei mesi di chiusura nel manicomio dovesse il direttore mandare una relazione al procuratore del Re, perchè potesse iniziare gli atti relativi all'interdizione. Nella legge attuale si è tolto questo semestre, e quindi l'amministratore provvisorio non ha alcun termine fisso avanti sè. Il legislatore infatti si è preoccupato della necessità di non colpire coll'interdizione chi può, dopo un tempo relativamente breve, essere di nuovo in possesso delle sue facoltà mentali, ed è per evitare le lungaggini, le spese e la

(1) Questi principî vengono anche affermati in una sentenza del Tribunale di Saluzzo, est. Santoro, in causa Tesio contro Cristini del corrente anno.

pubblicità relativa ai giudizi d'interdizione che si fece ricorso alla nomina d'un amministratore.

Inoltre, in caso di guarigione, deve al giudizio d'interdizione seguire quello di riabilitazione, durante il quale permane lo stato d'interdizione e conseguentemente continua nelle sue funzioni il tutore.

Invece l'amministratore cessa dalle sue funzioni coll'ordinanza presidenziale che constata la completa guarigione del ricoverato. Nè la legge, nè il regolamento, ebbero a far cenno qualsiasi della durata delle funzioni dell'amministratore provvisorio; si deve logicamente dedurre che queste cessino dal giorno in cui il ricoverato venga riconosciuto completamente guarito.

Il Ledrù-Rollin (n. 244, pag. 524) è di tale avviso: " Les pouvoirs conférés en vertu des art. 31 et suiv. cessent de plein droit dès que l'aliéné n'est plus retenu dans l'établissement ".

Il carattere di provvisorietà che è insito nella sua nomina, la necessità di fare scomparire al più presto ogni traccia della patita *deminutio capitis*, giustificano l'asserzione del Ledrù-Rollin. È inutile il soggiungere che la cessazione delle funzioni dell'amministratore è subordinata al licenziamento *definitivo*, poichè nel licenziamento in *via d'esperimento* non può aversi sicurezza del pieno riacquisto delle facoltà mentali. Durante questo periodo transitorio le funzioni dell'amministratore saranno però ridotte a quelle d'un semplice curatore, trattandosi infatti non più di *sostituire* ma bensì solamente di *completare* una personalità giuridica.

§ 80. *Amministratore pel ricoverato in casa privata.* — Molte sono le quistioni che si collegano all'amministratore provvisorio, perchè il legislatore, tanto nella legge che nel regolamento, si è limitato ad istituirlo senza segnare i confini delle sue attribuzioni, e lasciando molta incertezza anche relativamente ai casi in cui debba esser nominato.

A parte l'incertezza emanante dalle espressioni " *ove occorra* ", " *ove ne sia il caso* ", di cui già dicemmo, è anche incerto se l'amministratore provvisorio debba nominarsi anche per coloro che vengono ricoverati in *casa privata*.

Abbiamo veduto al paragrafo 25 come nella casa privata, l'ammissione possa dipendere dal direttore del manicomio, oppure dal Tribunale; nel primo caso trattandosi d'individuo per

cui già venne emessa ordinanza di ricovero definitivo, può nella stessa già essere stata compresa la nomina dell'amministratore, ma nel secondo, quando cioè il Tribunale emette ordinanza di ricovero nella casa privata, ricovero che è definitivo (vedi § 89), può egualmente il Tribunale nominare un amministratore provvisorio? Sebbene nella legge e nel regolamento nulla si dica in proposito, noi riteniamo che sia consentanea allo spirito della legge la risposta affermativa.

In vero, la risposta negativa non troverebbe fondamento che nel feticismo della lettera della legge, poichè sostanzialmente la casa privata per nulla si distingue dal manicomio pei riflessi dell'attività intellettuale dei suoi ricoverati, e quindi il silenzio del legislatore deve logicamente interpretarsi come riferimento alla disposizione comune pei manicomi.

§ 81. *Se possa nominarsi posteriormente al ricovero.* — Così del pari riteniamo che malgrado nella legge si dica che la nomina dell'amministratore deve seguire nella *stessa deliberazione* dell'ammissione definitiva, questa nomina possa anche esser fatta in epoca successiva, sembrandoci che colle parole “ *nella stessa deliberazione.* ecc. ”, si sia voluto accennare alla necessità di niuna formalità, perchè più rapida fosse la nomina.

§ 82. *Quid, se vi è un procuratore generale.* — La nomina dell'amministratore, avendo lo scopo di dare la rappresentanza legale, ne consegue che non dovrà procedervisi ogni qualvolta consti che tale rappresentanza già esiste. Così per l'interdetto e pel minore, già essendo per loro il tutore, non occorre altro provvedimento; così del pari allorquando il mentecatto ebbe a rilasciare una procura generale, questa deve avere il suo effetto, salvo che questa procura per l'epoca in cui sia stata rilasciata o per altre circostanze, il Tribunale abbia ragione di ritenere che sia stata surrepita.

Come infatti si ritiene valida la procura generale rilasciata dall'assente, non vi è ragione — salvi casi specialissimi — di non mantenere in vigore la preesistente procura generale che rappresenta l'espressione della fiducia personale del mentecatto.

§ 83. *Qualità personali dell'amministratore.* — L'amministratore pel noto broccardo: *absurdum est ut alios regat qui se ipsum*

regere nequit, deve essere nella pienezza dei diritti civili, ma oltre questa condizione generale deve esser scelto secondo l'ordine stabilito dall'art. 330 del Codice civile.

La genesi di questa disposizione la troviamo nel verbale della Commissione pel regolamento (28 maggio 1904) che qui *in parte* trascriviamo:

" *Tamburini* — Richiama l'attenzione della Commissione sulle conseguenze che deriverebbero dall'applicazione dell'articolo in esame, qualora si mantenesse il richiamo che vi si fa dell'art. 327 del Codice civile. Riguardando questo l'interdizione, ne seguirebbe che tutti i ricoverati indistintamente dovrebbero essere interdetti.

" *Mosca* — Spiega il concetto della disposizione regolamentare, e come in questa prima fase del procedimento amministrativo non si tratti di pronunciare l'interdizione, la quale sarà poi dichiarata dal Tribunale, sibbene di nominare un amministratore provvisorio, in analogia a quanto dispone l'art. 839 del Codice di procedura civile. Riconosce tuttavia che il richiamo all'art. 327 del Codice civile potrebbe ingenerare dubbi pericolosi, ad evitare i quali propone di sopprimere il richiamo stesso e di precisare, invece, che la nomina dell'amministratore provvisorio debba seguire secondo le norme dell'art. 330 del Codice civile.

" La Commissione approva, ecc. ".

Da quanto precede adunque, deduciamo che il richiamo all'art. 330 del Codice civile, che del resto vi era già nell'art. 2 della legge, non ha altro scopo che quello di segnare l'ordine con cui deve procedersi alla nomina dell'amministratore, e cioè colla precedenza al coniuge maggiore d'età, non separato, ecc., ordine che il legislatore ha statuito tenendo per guida la necessità di non smembrare la famiglia. Ma quest'ordine potrà dal Tribunale esser violato ove concorrano giuste cause, come ebbe a ritenersi pel coniuge dalla Cassazione di Firenze con sentenza 13 gennaio 1898.

§ **84.** *Per ogni mentecatto deve aprirsi la tutela?* — È ovvio che come per tutti indistintamente i minori devesi costituire il Consiglio di famiglia, così per tutti gli alienati devesi provvedere alla loro interdizione, altrimenti verrebbero ad eludersi le

buone intenzioni del legislatore. Vuolsi infatti aver presente, quanto già si disse a proposito dell'amministratore provvisorio, la necessità sociale che ogni cittadino abbia sempre un legale rappresentante che ne integri la personalità giuridica.

§ 85. *Applicabilità dell'art. 2120 Codice civile.* — L'articolo 2 della legge afferma inoltre l'applicabilità in confronto dei ricoverati *definitivamente* dell'art. 2120 del Codice civile sulla non decorrenza della prescrizione. A modesto nostro avviso questa applicabilità dell'art. 2120 del Codice civile, pur cominciando dall'ammissione definitiva, deve avere effetto retroattivo sino dal giorno in cui venne ordinato il ricovero provvisorio. Questo infatti toglie ogni libertà al ricoverato e se uscendo dal manicomio potrà far valere i suoi diritti, nel caso della conferma, questi suoi diritti non ha più potere in alcun modo di farli valere e quindi si verifica in suo favore la massima: *Contra non valentem agere non currit praescriptio.*

Mercè queste savie disposizioni ogni alienato ha sempre la sua personalità giuridica rappresentata dapprima dal custode, per le necessità più urgenti, poi dall'amministratore provvisorio e finalmente dal tutore.

§ 86. *Del Tribunale competente.* — Quale sarà il Tribunale competente per pronunciare l'ammissione definitiva: quello del Circondario ove venne emessa l'ordinanza di ricovero provvisorio, oppure quello in cui trovasi il maniaco? Tale dubbio può insorgere considerando che il Tribunale del luogo ove si manifestò l'alienazione, è quello che, esercitando la sua giurisdizione sul pretore che emise l'ordinanza, ha più facile mezzo di controllo e più logica connessione di atti. Ma, quando si consideri, che il Tribunale non ha un'azione di vero controllo sulla ordinanza del pretore, ma bensì sulla relazione del direttore, è ovvio che il decreto d'ammissione definitivo deve essere dato dal Tribunale del Circondario giudiziario in cui si trova il manicomio, perchè è questo Tribunale l'unico che possa avere più facili e più dirette relazioni col direttore del manicomio stesso.

Quando si pensi che la popolazione di un manicomio oscilla, in media, in circa seicento ricoverati, si comprende la necessità che il direttore abbia relazione diretta col solo Tribunale circondariale, poichè altrimenti in un manicomio provinciale o inter-

provinciale le sue relazioni dovrebbero estendersi a tutti i Tribunali delle diverse Provincie, con evidente difetto d'unità di azione e d'interpretazione.

Nel lungo intervallo di tempo trascorso tra la promulgazione della legge e quella del regolamento, questa nostra interpretazione fu contraddetta da una circolare della Procura generale di Torino, e da una sentenza della Corte d'appello di Venezia, 18 gennaio 1905, Pubblico Ministero contro Properzi, sentenza alla quale dovendosi più volte riferire nel corso di questo commento, merita di essere qui integralmente riprodotta:

" La Corte, ecc. Ritenuto che Francesco Properzi di Francesco, d'anni 24, nato e domiciliato a Bergamo, soldato nel primo reclusorio di Peschiera, trovandosi nelle carceri militari preventive di Venezia, sottoposto a procedimento penale per il reato d'insubordinazione, sia stato colpito da nevrastenia e perciò ricoverato nel 2 ottobre p. p. nell'ospedale di S.ta Chiara di qui, dove dava segni di alienazione mentale.

" Ritenuto che fatto ricoverare d'urgenza l'alienato dall'*Autorità di pubblica sicurezza* nella sala di osservazione del manicomio di San Servilio di Venezia, il pretore del terzo mandamento di questa città, nel 14 ottobre 1902, abbia ordinato la ammissione del Properzi, in via provvisoria, in detto manicomio.

" Ritenuto che la Commissione d'inchiesta, presso il Tribunale militare territoriale di Venezia, provvedendo sull'imputazione del reato d'insubordinazione fatta al Properzi, abbia, con sentenza 4 novembre u. s., dichiarato non farsi luogo a procedimento per conosciuta infermità di mente dell'imputato, mettendo questo a disposizione del procuratore del Re di Venezia, per i provvedimenti di cui la legge 14 febbraio 1904, n. 36.

" Ritenuto che rimesse le carte dal predetto procuratore del Re a quello di Bergamo per il provvedimento di ricovero definitivo da emettersi dal Tribunale del luogo di domicilio del ricoverando Properzi, quel magistrato sostenendo che la competenza a dare il provvedimento stesso spettava al Tribunale di Venezia, come quello nella cui giurisdizione era stato ordinato il ricovero provvisorio e si trovavano il ricoverato e il manicomio che lo aveva già ricoverato, abbia restituite quelle carte al procuratore del Re di Venezia.

" Ritenuto che questi, nel 25 novembre 1904, abbia richiesto il Tribunale civile di qui di dichiarare la propria incompetenza,

per ragione di territorio, a provvedere sul ricovero definitivo del Properzi, ma il Tribunale invece con sua ordinanza 29 novembre p. p., affermata la propria competenza, pronunciava in merito autorizzando l'ammessione definitiva dell'alienato in un manicomio.

" Ritenuto che contro tale ordinanza il procuratore del Re abbia portato reclamo a questa Corte chiedendone la riforma colla dichiarazione d'incompetenza del Tribunale di Venezia, *ratione loci.*

" Considerato che sia regola di diritto processuale che la competenza resti stabilita dal luogo di domicilio o di residenza della persona contro la quale viene rivolta una azione o una domanda giudiciale qualsiasi.

" Per conseguenza, in mancanza di una disposizione speciale che a tale regola formi eccezione, il Properzi, nato e domiciliato a Bergamo, soldato nel primo reclusorio militare di Peschiera, non può essere distratto dai suoi giudici naturali neppure agli effetti della pronuncia del suo ricovero definitivo in un manicomio.

" Considerato che la disposizione speciale derogativa della suaccennata regola sulla competenza non si possa ravvisare nell'art. 13 delle norme per l'attuazione del Codice penale comune, la disposizione di quell'articolo non potendo essere invocata che nel caso di proscioglimento dell'imputato pronunciato dall'autorità giudiziaria ordinaria e per reati previsti dal Codice penale comune, ecc., come nella specie, quando la pronuncia di proscioglimento emani dall'autorità militare a termine dell'art. 56 del Codice penale per l'esercito.

" Considerato che la deroga alla accennata norma generale sulla competenza, non sia stata portata neppure dalla citata legge 14 febbraio 1904, n. 36, che attribuiva al Tribunale civile il potere di autorizzare l'ammessione definitiva degli alienati nei manicomi, la deroga non risultando da quella legge nè in modo espresso, nè in modo implicito.

" Considerato che la norma generale resti anzi confermata dal fatto che, mentre è intuitiva la ragione per la quale il potere del ricovero in via d'urgenza fu attribuito anche alla Autorità di pubblica sicurezza del luogo ove l'alienato rivela il bisogno della sua immediata custodia (art. 2 della legge), ogni ritardo potendo essere pericoloso, quella ragione manca invece,

come manca ogni altro motivo, per sottrarre al magistrato del luogo di domicilio dell'alienato, la cognizione circa l'autorizzazione del ricovero definitivo.

" Quel magistrato, per lo contrario, deve essere preferito ad ogni altro, per la migliore conoscenza che egli può avere dei precedenti dell'alienato, della famiglia di lui, della sua condizione economica, conoscenza che ponendolo in grado di pronunciare con coscienza più informata sul chiesto ricovero e sulla nomina di un curatore provvisorio per la rappresentanza legale dell'alienato, giusta l'art. 2 della citata legge, meglio garantisce da pericoli di frodi e di insidia alla libertà individuale ed alla integrità patrimoniale, libertà ed integrità, ad assicurare le quali fu dettata la legge.

" Considerato che lo stesso richiamo alle norme del Codice civile sugl'interdetti, fatto nel citato art. 2 della legge 14 febbraio 1904, concorra a persuadere che la competenza sia quella dell'art. 836 del Codice di procedura civile, ossia quella del domicilio dell'alienato, tanto più che viene così tolta la possibilità di dualismi giudiziari, qualora nel giudizio d'interdizione iniziato. o che s'iniziasse, fosse pure in esso nominato un curatore dell'alienato a sensi dell'art. 836 del citato Codice di procedura.

" Considerato inoltre che giovi all'assunto del procuratore del Re realmente l'osservare, che nel caso concreto il Tribunale di Venezia che dovrebbe occuparsi del Properzi per la contingenza della sua detenzione nelle carceri di Venezia, e cioè per un fatto del tutto accidentale, e sarebbe costretto ad attingere le notizie necessarie per il provvedimento definitivo alle Autorità del luogo di domicilio o di residenza del Properzi stesso, locchè resiste all'indole del provvedimento ed alle circostanze del fatto.

" E considerato che la Corte per gli esposti motivi, mentre è tratta in armonia alle precedenti sue deliberazioni ad affermare l'incompetenza del Tribunale di Venezia, non possa non rilevare anche il vizio che informa la decisione di merito del Tribunale stesso, avendo esso dato una pronuncia di merito, senza che ad emetterla fosse investito da una domanda di ricovero definitivo, mancando la quale la pronuncia stessa non poteva essere data (art. 2 legge 14 febbraio 1904) „.

(Il procuratore del Re infatti, si era limitato a chiedere al magistrato la dichiarazione d'incompetenza, ed il Tribunale anzichè restringere la sua decisione alla sottoposta questione di

incompetenza, ordinò, senza esserne eccitato da domanda di chi per legge poteva farla, l'ammessione dello alienato in un manicomio, locchè, come si disse, vizia l'emessa decisione).

" (*Omissis*).

" Per questi motivi, dichiara l'incompetenza del Tribunale di Venezia „.

In senso perfettamente contrario al preciso disposto dell'art. 50 del regolamento, si è pronunciata la Corte di Cassazione di Roma (25 aprile 1905, Verardini contro Prendiparte).

" Considerato che le disposizioni contenute nell'art. 2 legge 14 febbraio sui manicomi e sugli alienati, non sono intese a regolare i rapporti giuridici derivanti dalle incapacità della persona colpita da demenza, ma hanno lo scopo di provvedere che lo stato di alienazione mentale, e la necessità del ricovero nel manicomio, siano debitamente accertati, e che venga presa giusta misura quando sia richiesta dalla urgenza di custodire l'infermo, acciocchè non diventi pericoloso a sè stesso od agli altri, ovvero sia altrimenti consigliato dal constatato bisogno di curarlo negli appositi ospedali o case di salute destinate a questa specie di malattie. Che trattandosi quindi di provvedimenti che non hanno alcuna relazione con quelli che possono occorrere in seguito al formale procedimento d'interdizione, il quale deve essere promosso nelle forme ordinarie stabilite dalla legge presso il magistrato all'uopo competente.

" Che la competenza a decretare quanto è disposto nell'art. 2 della citata legge non può essere se non del Tribunale, *nella cui giurisdizione si è verificato il caso di demenza che ha dato luogo alla chiusura provvisoria nel manicomio*, dove cioè risiede la persona verso la quale debbono essere presi i provvedimenti richiesti dal suo stato, giacchè questi hanno il carattere di misure di ordine pubblico, dirette a tutelare la sicurezza sociale e quella dell'individuo colpito da alienazione mentale, e ad allontanare in pari tempo la possibilità che si attenti alla libertà personale sotto il pretesto della necessità di una cura nel manicomio. Che il Tribunale deve provvedere in seguito di constatazioni eseguite sul luogo; e sarebbe contrario allo scopo voluto dalla legge che fosse chiamata a dare le necessarie disposizioni un'autorità giudiziaria, che potrebbe essere assai lontana dal

luogo ove trovasi l'infermo e dove si sono dovute eseguire le verificazioni intorno al suo stato. Che la nomina di un amministratore provvisorio, che giusta il medesimo articolo può essere anche fatta dal Tribunale che autorizza l'ammessione definitiva, ha un carattere provvisorio, e, come è detto nella stessa disposizione, ha effetto soltanto fino a quando l'autorità giudiziaria competente non sia investita della cognizione del giudicio d'interdizione, p. q. m. ecc. „.

§ **87.** *Seguito* (art. 50). — La quistione della competenza venne risolta dall'art. 50 del reg., che attribuisce l'ordinanza di ricovero definitivo al Tribunale del luogo *ove ha sede il manicomio*, e quindi le precitate sentenze non fecero omaggio ai criteri ispiratori della legge.

Colla precitata sentenza della Cassazione romana, partendo dal concetto dell'urgenza dei provvedimenti manicomiali, si è giustamente esclusa la competenza del Tribunale del *domicilio* dell'alienato, ma, colla massima reverenza al supremo Collegio, non si sono seguiti i criteri informativi della legge, attribuendo la pronuncia sul ricovero definitivo al Tribunale del luogo ove si manifestò l'alienazione mentale.

A parte che il regolamento 5 marzo 1905 all'art. 50 dice testualmente che è competente il Tribunale *del luogo ove ha sede il manicomio*, la competenza esclusiva di questo Tribunale emana dalla natura stessa del provvedimento.

L'ordinanza di chiusura definitiva non deve essere considerata come il risultato di un secondo giudizio, quasi di revisione dell'ordinanza emessa dal pretore o dall'Autorità di pubblica sicurezza, poichè quest'ultima ordinanza, appunto perchè dispone *provvisoriamente*, col fatto stesso della sua immediata esecutorietà non ha possibilità di rimedio giuridico qualsiasi, e quindi non porta con sè quel vincolo giurisdizionale che intercede tra le diverse magistrature d'uno stesso distretto.

L'ordinanza del Tribunale è il risultato d'un giudizio essenzialmente scientifico affidato al direttore del manicomio, e solo eventualmente potrà il Tribunale sentire il bisogno di corroborare questo giudizio scientifico con altre indagini. Molto si è discusso in Parlamento, specialmente dall'on. Lucchini, sulla attitudine dell'Autorità giudiziaria ad emettere una pronuncia sulla alienazione mentale, ma, pur non disconoscendo la giustezza

delle osservazioni del Lucchini, allo stato attuale la legge affida al Tribunale in via essenziale un controllo scientifico alla pronuncia del direttore, ed in via potestativa, tra gli altri mezzi che legge e regolamento attribuiscono al Tribunale pel suo controllo scientifico, vi sono anche le perizie e le informazioni testimoniali. Posta la questione in questi veri suoi termini, è ovvio che unico Tribunale competente a pronunciare sul ricovero definitivo è quello del luogo in cui si trova il manicomio, poichè altrimenti si distrarrebbe il direttore, che emette il suo avviso, dai suoi giudici naturali.

In Italia non tutte le provincie hanno il manicomio, ma anche avendolo è risaputo che ad ogni provincia risponde un numero più o meno grande di Tribunali. Se quindi si attribuisce la competenza a pronunciare sul ricovero definitivo al Tribunale del luogo ove l'alienato fu colpito da alienazione, ne verrebbe che il direttore del manicomio dovrebbe presentare la sua relazione e fare le instanze, volta a volta, a ciascuno dei diversi Tribunali costituiti nel distretto cui provvede il manicomio, Tribunali magari dipendenti da diverse Corti d'appello. Il direttore del manicomio, contrariamente ad ogni altro cittadino, verrebbe ad essere sottoposto al giudizio di tribunali diversi, con tutti i pericoli inerenti alla pluralità dei giudizi, non escluso quello di vedersi chiamato oggi qui, domani là, a completare la sua relazione, a modificarla, ad ampliarla od a restringerla secondo le particolari vedute dei giusdicenti.

D'altra parte il giudizio sul ricovero definitivo si svolge sulla persona di ricoverati già in manicomio, e quindi se dovesse attribuirsi il giudizio di ricovero definitivo *al Tribunale del luogo ove si manifestò l'alienazione mentale*, ne verrebbe di necessità un continuo scambio di rogatorie.

Lo spirito adunque della legge e l'economia dei giudizi dovevano consigliare di attribuire la competenza al Tribunale del luogo ove ha sede il manicomio, secondo la proposta fattane nel seno della Commissione dal consigliere Mosca.

§ 88. *Movimento dei mentecatti.* — La quistione preaccennata della competenza territoriale del Tribunale porta ad una conseguenza, e cioè alla necessità che il direttore dia avviso alla Procura Regia anche del trasporto di un maniaco da uno ad altro manicomio.

La legge non lo dice, perchè ciò entra più che nella materia regolamentare, nella interna regolare tenuta degli uffici; ma è evidente che presso la Procura Regia deve formarsi un registro in cui siano annotati i mentecatti che entrano nel manicomio, e quelli che ne escono, la loro condizione giuridica ed i successivi passaggi.

A che scopo infatti la legge vuole il continuo intervento del procuratore del Re nelle instanze, a che scopo vuole che gli sia data notizia delle ordinanze di ricovero provvisorio in manicomio od in casa privata, ecc., se non affinchè il procuratore del Re possa vegliare da una parte alla tutela degli alienati e dall'altra a quella dell'ordine pubblico?

Ciò premesso, è ovvio che la Regia Procura del Circondario in cui si trova il manicomio, deve, con registri o con casellari, tenere sempre in evidenza il numero dei mentecatti, le loro generalità, la data della loro ammissione provvisoria e definitiva, e conseguentemente devesi anche avere notizia del passaggio di un mentecatto da un manicomio ad un altro, poichè in caso diverso col semplice passaggio d'un maniaco da un manicomio all'altro, oppure da una casa privata ad un'altra, si renderebbe impossibile o almeno difficile il controllo sulla legale ammissione di mentecatti.

Valendoci di quelle cognizioni che ci vengono dalla pratica quotidiana, abbiamo formato il modulo di un *registro* che ci pare risponda a tutte le esigenze burocratiche, modulo che il lettore troverà nel formulario; ed a rendere possibile la regolare sorveglianza degli alienati che entrano e di quelli che escono dal manicomio sono stabilite le norme contemplate negli art. 52 e 54 del Regolamento.

In forza del primo la Procura del Re avvisa la Prefettura dei decreti di ammissione e di licenziamento; ed in forza del secondo, la Direzione del manicomio denuncia alla R. Procura le ammissioni provvisorie ed i trasferimenti.

§ **89.** *Se per la casa privata occorra il doppio grado di ammissione.* — Tra i non pochi dubbi cui può dar luogo l'interpretazione di questa legge è anche da annoverarsi questo, se cioè per la “ casa privata „ occorra il doppio grado di ammissione; provvisoria da prima e poscia definitiva. La risposta è negativa; anzitutto questa ammissione se è autorizzata dal di-

rettore del manicomio, è già stata preceduta da quella che permise l'entrata dell'alienato nel manicomio.

Se poi si tratta di un'ammissione diretta, immediatamente cioè nella casa privata, è autorizzata dal Tribunale, nel qual caso si è avuto agio a vagliare l'esistenza e realtà delle cause che determinarono la necessità del ricovero senza d'uopo d'ulteriore giudizio.

Se poi si avverasse la necessità di provvedere in via d'urgenza assoluta al ricovero d'un alienato in una casa privata, crediamo che il procuratore del Re, cui spetta promuovere l'instanza avanti il Tribunale, a sensi del penultimo comma del primo articolo, potrebbe senz'altro disporre per un tale ricovero, e ciò per analogia a quanto è in facoltà del pretore.

Anche qui, a maggior dilucidazione riteniamo utile riprodurre la discussione che in proposito si svolse in seno alla Commissione pel regolamento:

" Si dà lettura dell'art. 43 (*ora 44*).

" *Schanzer* — Rileva la differenza, che si stabilisce con tale articolo, fra il procedimento per il ricovero dei malati in un manicomio e quello per la cura in una casa privata. Mentre infatti nel primo caso il procedimento è più rigoroso e si svolge in due fasi distinte, di cui la prima si compie coll'ordinanza di ricovero provvisorio e la seconda col decreto del Tribunale autorizzante il ricovero definitivo, dopo però decorso il periodo di osservazione, nell'altro caso invece viene a mancare la garanzia del periodo di osservazione.

" Pur riconoscendo che mancherebbe il mezzo pratico per estendere anche agli alienati da curarsi in case private l'obbligo di assoggettarli all'osservazione per un determinato periodo, ritiene indispensabile aumentare, con qualche altra norma, le garanzie che si richiedono per l'ammissione.

" *Presidente* — Propone senz'altro la soppressione dell'articolo, non sembrandogli possibile che si compia il periodo di osservazione anche nel caso di cura in case private.

" *Bianchi* — Opina invece che l'articolo si debba mantenere e con esso l'ordinanza del pretore, la quale varrà ad evitare abusi che altrimenti si potrebbero commettere specialmente dagli ordini religiosi.

" Prevalendo questo concetto, l'on. *Schanzer* ed il commen-

datore *Mosca* concretano alcuni emendamenti, anche per porre in armonia le disposizioni di tale articolo con quelle dell'art. 1 della legge, che dà facoltà al Tribunale di consentire il ricovero in case private su richiesta del procuratore del Re.

" La nuova formula dell'art. 44 è la seguente:

" Sulle domande di autorizzazione alla cura in case private, le quali risultino conformi alle disposizioni degli art. 12 a 15 del presente regolamento, provvede in via provvisoria il procuratore del Re.

" Il Tribunale, prima di emettere l'ordinanza di definitiva autorizzazione, deve accertare coi mezzi che ritiene opportuni lo stato di alienazione mentale „.

La *Commissione* approva.

§ 90. *Esenzione dal bollo* (*art. 77*). — In forza dell'art. 22 del Regio decreto che approva il testo unico delle leggi sulle tasse di bollo (4 luglio 1897, n. 414), gli atti e scritti che hanno per oggetto il conseguimento di un sussidio e l'ammissione gratuita in un istituto qualunque di beneficenza, non sono soggetti a bollo, se non quando occorra di farne uso, presentandoli o producendoli all'Autorità giudiziaria, oppure inserendoli in atti pubblici, oppure presentandoli all'Ufficio del registro per essere registrati.

Di fronte a questa disposizione di legge è ovvio che gli atti per la chiusura in un manicomio debbono essere in carta libera allorquando il ricoverabile è povero, di quella povertà che dà diritto al ricovero gratuito, e questo venne esplicitamente sanzionato nell'art. 77 del Reg.

Per quanto concerne il ricovero provvisorio, nei casi in cui questo è ordinato d'urgenza dall'Autorità di pubblica sicurezza, trattandosi di disposizione d'ordine, riteniamo che sempre l'ordinanza ed il certificato medico possano essere redatti in carta libera, invece per quanto concerne il decreto del Tribunale pel ricovero definitivo riteniamo che questo debba essere redatto in carta da bollo da lire tre, ogni qualvolta il ricovero non sia gratuito.

Infine, pel ricovero in casa privata, presupponendo sempre condizioni finanziarie più che discrete, la relativa procedura dovrà esplicarsi tutta su carta filigranata, salvo per quanto concerne le disposizioni interne d'ufficio.

Quest'ammissione alla dispensa dalle tasse di bollo avrebbe però dovuto essere più ampia, poichè giustamenle l'Amministrazione provinciale di Roma osservò che le Provincie hanno occasione di iniziare e condurre frequenti giudizî per la ripetizione di spese di spedalità; e quando tali controversie si svolgono davanti ai Tribunali ordinari, dovrebbe, *ope legis*, ammettersi il beneficio per la Provincia del gratuito patrocinio e ciò in analogia anche del disposto dell'art. 25 della legge 17 luglio 1890 per le Opere di pubblica beneficenza.

§ 91. *Ammessioni anteriori alla legge.* — Le disposizioni di cui all'art. 2 devono anche applicarsi a quelli che si trovavano giacenti nei luoghi di cura anteriormente alla attuazione della legge?

A questo dubbio, proposto alla benemerita *Riv. Amm.*, pagina 496, anno 1904, venne da questa risposto negativamente, e, partendo dal concetto che la legge non ha effetto retroattivo, parrebbe giusta la risoluzione negativa data; ma non è più giusta quando si abbia presente la discussione che si svolse alla Camera nella tornata dell'11 febbraio.

In questa l'on. Ferrero di Cambiano, sempre studiosissimo delle quistioni sociali, proponeva un ordine del giorno, diretto ad invitare il Governo a provvedere che le formalità e le garanzie di cui agli art. 1 e 2 della legge, siano, nel termine di un anno, applicate con procedimenti di 'ufficio per tutti i maniaci che al giorno dell'attuazione della legge siano ricoverati nei manicomi o in case private di cura.

Quest'ordine del giorno venne accettato dal Governo. " Effettivamente, disse il ministro Giolitti, uno degli scopi principali di questa legge è di evitare che si chiudano nei manicomi delle persone senza legittimi motivi, e quindi io accetto che entro un anno si faccia una verifica in ciascun manicomio pubblico o privato per accertare che le persone che vi sono ricoverate, lo sono debitamente. Solamente osservo che la disposizione dell'art. 2 non si potrebbe applicare a quelli già ricoverati, perchè quest'articolo preso alla lettera obbliga a provvedere prima al ricovero provvisorio e poi, dopo un periodo d'osservazione, al ricovero definitivo. Ora a quelli che sono già attualmente ricoverati nei manicomi, evidentemente non c'è che da applicare quella parte dell'art. 2 che si riferisce al ricovero

definitivo, perchè sarebbe ozioso andare a richiedere un certificato da un medico estraneo, mentre ci sono i medici alienisti che hanno avuto in cura l'alienato „.

La *Rivista* nel rispondere negativamente non ha pensato che un concetto d'indole superiore consiglia in questo caso a dare forza retroattiva alla legge, nel senso di sottoporre ad un maggior controllo i ricoverati antichi per maggiore garanzia del loro diritto alla libertà, trattandosi di ammissioni che furono fatte senza alcuna determinata disposizione di legge.

A garanzia quindi di quanti furono ammessi in manicomio, fu inserto nel Reg. l'art. 91 che fa obbligo ai direttori di manicomi, pubblici e privati, di trasmettere al procuratore del Re l'elenco degli alienati, fissando ai direttori il termine di mesi tre dal giorno in cui sarebbe andato in vigore il Reg. stesso. E poichè il reg. fu pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* il 17 maggio 1905, il trimestre venne a scadere col 18 agosto dello stesso anno e quindi attualmente in tutto lo Stato dovrebbe già essere stata compita da un anno questa inchiesta e per tutti i ricoverati già dovrebbe essere stata emessa ordinanza definitiva.

A quest'obbligo venne posta come sanzione la penale della multa di L. 300.

§ **91** *bis*. *Alienati rimpatriati* (art. 55). — La legge sui manicomi è legge riguardante l'ordine pubblico, e quindi essa si estende su tutte le persone residenti in Italia.

Il regolamento però ha provveduto anche a quei cittadini italiani che vengono rimpatriati dall'estero e che sono affetti da pazzia, e per i cittadini non regnicoli pure colpiti da tale malattia.

Pei primi ha disposto che il ricovero venga ordinato dalla Autorità di pubblica sicurezza. Il regolamento non dice quale sia detta Autorità, ma poichè la legge parla sempre di Autorità locale, noi non dubitiamo che debba intendersi quella del luogo in cui l'alienato dall'estero entra in patria. Purtroppo per difetto di ordini e di disposizioni avviene invece che questi miserelli vengano per traduzione accompagnati di tappa in tappa fino al capoluogo di Provincia di origine, e colà un decreto, quasi sempre emesso dal prefetto (che è autorità *politica*, ma non di pubblica sicurezza), li trasmette al manicomio.

Il regolamento dice che devesi prendere per base, anche in questo caso, il certificato medico. Evidentemente si dovrebbe

intendere: *Certificato medico rilasciato da sanitario italiano*; invece quasi sempre si prende per base il certificato rilasciato dal medico dello stabilimento *estero* che prima ebbe in cura l'alienato.

La gravità di ciò non può sfuggire ad alcuno. Infatti lo Stato estero ha sempre interesse ad eliminare dal proprio territorio gli esseri deboli, e quindi i certificati d'alienazione mentale vengono rilasciati con eccessiva larghezza. A sua volta la Autorità di pubblica sicurezza, ha premura di liberarsi di tali individui, ed è naturale che, senza curarsi di controllare il certificato del medico estero, invii al manicomio questi estradati con nuovo carico all'Amministrazione provinciale e poca garanzia della libertà individuale, almeno pel periodo intercedente tra l'ammissione provvisoria e la pronuncia del Tribunale.

Pei secondi, e cioè per gli alienati non regnicoli, ha dato disposizioni per le quali rimandiamo al capitolo VIII.

CAPITOLO IV.

Assistenza, cura e trasferimento degli alienati.

SOMMARIO

§ 92. Dei locali dei manicomi.
§ 93. Mezzi coercitivi.
§ 94. Del trasferimento degli alienati.
§ 95. Continuità della cura.
§ 96. Sfollamento dei manicomi.
§ 97. Sussidi burocratici.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. proc. civ., art. 50, 778, 779, 780 e 781.
Regol. manic., art. 37, 59, 60, 61, 62 e 63.

§ 92. *Dei locali dei manicomi.* — Nel campo dei psichiatri non regna l'accordo sui mezzi migliori per la cura dei mentecatti o, per essere più precisi, la pazzia assume tante e così svariate forme che, a seconda dei criteri da cui si parte, si preferisce l'uno o l'altro dei tanti mezzi, i quali poi si riducono essenzialmente al trattamento dentro il manicomio ed a quello ex-manicomiale. Quest'ultimo presenta però dei gravissimi inconvenienti, primissimo tra tutti quello di richiedere una vigilanza così attiva, che difficilmente le Autorità possono provvedere. Per contro il ricovero di tutti gli alienati negli appositi istituti, a parte la spesa gravissima, non va immune da inconvenienti. Tra i quali, primissimo, quello di rendere molte volte difficile la guarigione.

Gli ultimi studi scientifici hanno portato alle seguenti affermazioni: che la costruzione e disposizione dei locali, devono essere subordinati alle prescrizioni mediche, dandosi in tal modo la massima influenza all'elemento tecnico.

Gli stabilimenti debbono essere numerosi, indipendenti e raccogliere ciascuno un numero ristretto di ammalati.

Ogni speciale forma di alienazione, deve esser curata in apposito riparto. I piccoli ospedali urbani sono raccomandabili per pronto intervento medico, essendo la probabilità di guarigione in rapporto diretto colla prontezza della cura.

Utilità pratica del trattamento in libertà *(open-door)*;

Soppressione dei mezzi coercitivi meccanici: quali camicia di forza, cinturoni, ecc. *(non-restraint)*;

Creazioni di stabilimenti speciali e di colonie per gli epilettici, i nevrastenici, gli idioti, gli alcoolisti, gli alienati criminali, ecc.

Alla realizzazione di questi concetti, si è ispirata la Commissione, nella formazione del capo IV del regolamento.

Del locale pel ricovero nel periodo di osservazione, disposto dall'art. 58, già abbiamo parlato nel commento all'art. 2 della legge, paragrafo 70, e quindi non è più il caso di insistervi.

§ 93. *Mezzi coercitivi.* — In omaggio al *non restraint*, si stabilì all'art. 59, che nei manicomi tanto pubblici che privati, debbano essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali l'uso dei mezzi di coercizione, che il loro impiego debba essere preceduto dall'autorizzazione scritta dal direttore o dal medico.

L'uso di tali mezzi è vietato nelle case private, e la violazione di questi precetti è punita con pena pecuniaria (1).

Pur troppo le condizioni finanziarie delle Provincie, non consentendo un aumento del personale, ritarderanno ancora per un lungo periodo di anni l'assoluta abolizione di questi mezzi.

---

(1) Dal verbale della Commissione:

" Articolo 59.

" *Tamburini* — Accenna alla tendenza che si va affermando ogni giorno più, sia nel campo pratico sia in quello scientifico, per la completa abolizione dei mezzi di coercizione che egli vorrebbe specialmente soppressi nelle case private, dove, essendo esse adibite a ricoverare cronici e tranquilli, l'uso di tali mezzi non può nemmeno rendersi necessario.

" *Lutrario* — Anch'egli è d'avviso che nelle case private debba assolutamente vietarsi l'uso dei mezzi di coercizione.

" *Schanzer* — Concorda coi due preopinanti e fa presente tutta l'importanza che il principio dell'avviamento all'abolizione dei predetti mezzi sia affermato nel regolamento.

" Propone quindi la soppressione del 2° e dell'ultimo comma dell'art. 58 e formula, d'accordo col prof. *Tamburini* e col comm. *Mosca*, un comma aggiuntivo in fine che riproduca il concetto espresso nella prima parte del comma 2° e che risulti così concepito:

" L'uso dei mezzi di coercizione è vietato nella cura in case private.
" Chi contravviene a tale disposizione è soggetto alla stessa pena stabilita
" dal comma precedente „.

" *Presidente* — Dopo aver limitato l'uso dei mezzi di coercizione nei manicomi pubblici ne' casi assolutamente eccezionali, reputa ozioso ripetere

Ecco, quanto in proposito, dice l'ottimo Giacchi nell'ultima sua relazione sul manicomio di Racconigi:

" Ma se proposi la nomina di un terzo medico perchè indispensabile, non domandai un considerevole aumento di infermieri, perchè convinto che sia impossibile abolire, come vuole l'art. 59, tutti i mezzi di contenzione fisica, anche moderata, se non si vuol costringere il personale di servizio a lottare contro uno o più pazzi, colpiti da impulsi alla violenza, col facile pericolo di lesioni agli assistenti ed allo stesso pazzo furioso, se i primi, per diritto di difesa, dovessero violentemente reagire.

" Chiunque abbia estesa pratica dei manicomi, sarà del mio stesso avviso sull'impossibilità di abolire affatto questi mezzi di difesa. È poi da considerarsi che l'applicazione di qualche mezzo di contenzione fisica non ha niente di disumano per la ragione che il pazzo, quando è sconvolto di mente, ha perduto la sensibilità fisica e morale e per nulla si accorge di questi mezzi preventivi. Se questi si dovessero assolutamente abolire, non basterebbero tre infermieri per domare ciascun maniaco! Sarebbe poi un manifesto errore il pretendere che nel caso di un improvviso erompere in un accesso di furore, specialmente nella notte, le guardie dovessero recarsi dal medico di turno per ottenere, come esige il regolamento, il permesso in iscritto di difendersi coll'applicazione del busto o di altro ordigno di coercizione. Sarebbe davvero un invocare il proverbiale soccorso di Pisa!

" Forse mi esporrò ad avere delle non benigne osservazioni; ma protesto che non permetterò mai che durante le ore notturne si lascino completamente liberi quei soggetti che, da un momento all'altro, possono diventare impulsivi, come lo sono gli epilettici, i paranoici, i suicidi e gli allucinati.

" Il famoso *non restraint*, che è una novità inglese, che ha fatto eco favorevole anco in Italia, è certamente un provvedi-

---

al quarto comma lo stesso concetto a proposito dell'autorizzazione indebita " *e non assolutamente indispensabile* ", tanto più che l'autorizzazione, quando è indebita, esclude già la necessità di ricorrere ai mezzi di coercizione. Propone, quindi, che siano soppresse le parole: *e non assolutamente indispensabile*.

" La *Commissione* accoglie tutte le proposte suenunciate ".

mento umanitario che, in certi limiti, io pure lodo altamente; ma, siccome tutte le novità, per quanto encomiabili, debbono avere le loro restrizioni, ne avviene che al fatto pratico tutte le direzioni dei manicomi, anco dell'estero, allo stringere dei conti, non lasciano, come non lascierò io, ai pazzi furiosi la completa e permanente libertà dei loro atti. Prevenire vale meglio che provvedere!

" Se così non fosse, sentimentalismo per sentimentalismo, si dovrebbero abolire i ferri coi quali i RR. Carabinieri si assicurano di coloro che arrestano, e sarebbe sentimentalismo molto più giustificato, perchè l'arrestato può essere un innocente e perchè egli davvero soffre fisicamente e moralmente a sentirsi stretti i polsi da due cerchi di ferro, spesso ben serrati, sensazioni che mancano nel maniaco furioso. Posso anzi aggiungere che la mia lunga esperienza mi ha fatto convincere che i mezzi di contenzione moderata il più delle volte riescono a tranquillizzare i maniaci, tanto è vero che se ne trovano di quelli, i quali, presentendo l'avvicinarsi di un accesso, li domandano, perchè comprendono che loro giovano ".

Ad infrenare possibili abusi di questi mezzi, il successivo art. 62 alla lettera *c*, ha stabilito che in ogni manicomio vi sia un registro in cui siano indicati giorno per giorno i malati a cui sono stati applicati i mezzi di coercizione.

§ **94**. *Del trasferimento degli alienati.* — L'art. 60 dà le norme pel trasferimento degli alienati da un manicomio all'altro. Per gli alienati a carico delle Provincie, il trasferimento deve essere deliberato dalla Deputazione provinciale, per gli altri il trasferimento deve essere preceduto dalla domanda di chi esercisce la patria potestà, o del tutore, o del curatore.

In ogni caso, non può procedersi a trasferimento senza il consenso del procuratore del Re, e qualora questi non creda di acconsentire sulla contestazione, deve emettersi decreto del Tribunale. Questo decreto deve darsi in Camera di Consiglio, e per ottenerlo i privati debbono seguire le norme ordinarie di procedura (art. 50, 778, 779, 780 e 781 Codice proc. civ.).

§ **95**. *Continuità della cura.* — La seconda parte dell'art. 60 dispone, perchè si abbia la necessaria continuità nella cura, che il

direttore del manicomio da cui proviene l'alienato, deva trasmettere al direttore del manicomio in cui è trasferito, una speciale relazione medica, da lui firmata. Allo scopo di aver sempre continua traccia dei precedenti dell'ammalato, il direttore stesso deve pure trasmettere copia conforme — autenticata sotto la sua responsabilità — dei documenti in base ai qual fu autorizzato il ricovero definitivo.

§ 96. *Sfollamento dei manicomi.* — L'art. 61 provvede allo sfollamento del manicomio. Così quando il numero dei malati ricoverati superi la capacità del manicomio, il prefetto, sentite la Commissione di vigilanza e la Deputazione provinciale, *dovrà* provvedere al collocamento del numero esuberante di cronici tranquilli, sia in case private, sia negli Istituti di cui all'art. 6, osservate, quanto a questi ultimi, le disposizioni del 2° comma del precedente art. 60. Perchè solo in confronto di questi ultimi si debba mandare la relazione medica e la copia conforme dei documenti, lo si desume dal fatto che nelle case private non potendosi accogliere che due malati e non gravi, il controllo sui precedenti è più facile e di minore importanza.

§ 97. *Sussidi burocratici.* — L'art. 62 determina quali sono i sussidi burocratici che deve avere ogni manicomio:

a) un registro nominativo, a forma di rubrica alfabetica, di tutti i ricoverati;

b) un fascicolo personale per ciascun ricoverato, nel quale debbono essere conservati i documenti relativi all'ammissione, i provvedimenti, le comunicazioni e la corrispondenza dell'Autorità giudiziaria, di quella amministrativa e della famiglia, la diagnosi ed il riassunto mensile delle condizioni dell'alienato, e gli atti relativi al licenziamento di esso per guarigione, od in esperimento, o per altra causa;

c) un registro in cui siano indicati, giorno per giorno, i malati a cui sono stati applicati i mezzi di coercizione;

d) un elenco dei malati dimessi in via di esperimento, pei quali non sia stato emesso il decreto di licenziamento definitivo;

e) un elenco dei malati affidati a case private.

La Commissione non ha ritenuto sufficiente stabilire i re-

gistri, ecc., predetti, ma ha voluto anche che ne fossero determinati i modelli, da ciò l'art. 63 che fa riserva al Ministero dell'interno, di dare le norme — sentito il Consiglio superiore di sanità:

pel trasporto degli alienati;
pei modelli dei certificati medici di cui all'art. 37;
e pei registri di cui all'art. 62.

Sino a questi giorni — luglio 1906 — non risulta che il Ministero abbia date tali disposizioni, le quali, a dir vero, salvo che pel trasporto degli alienati, ci paiono un'esagerazione del formalismo burocratico.

CAPITOLO V.

Licenziamento dal manicomio.

SOMMARIO

§ 98. Guarigione e miglioramento.
§ 99. Tutela della libertà.
§ 100. Confronto colla legge francese.
§ 101. Licenziamento provvisorio.
§ 102. Seguito.
§ 103. Seguito.
§ 104. Partecipazione del licenziamento.
§ 105. Consegna del licenziato.
§ 106. Licenziamento richiesto dalla famiglia.
§ 107. Non può richiederlo l'Amministrazione provinciale.
§ 108. Può richiedersi dal ricoverato.
§ 109. Applicazione alla " casa privata ".
§ 110. Licenziamento definitivo.
§ 111. Giudizio di riabilitazione.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. proc. civ., art. 841, 842 e 846.
Cod. proc. pen., art. 802, 803 e 804.
Legge sui manicomi, art. 3.
Regolamento manicomiale, art. 64, 65, 66, 67, 68, 69 e 70.

§ 98. *Guarigione e miglioramento* (art. 64 Reg.). — L'articolo terzo della legge provvede al licenziamento dal manicomio e prevede due ipotesi: la *guarigione* ed il *miglioramento* del ricoverato.

Nel primo caso il licenziamento ha carattere definitivo e viene autorizzato con decreto del presidente del Tribunale, nel secondo caso è lo stesso direttore del manicomio che può ordinare il licenziamento.

L'opera del presidente può esser posta in azione:

1° Dal direttore del manicomio;

2° Dai parenti, tutori o protutori e da chiunque altro nell'interesse degli infermi e della società;

3° Dalla Deputazione provinciale.

L'azione del primo è quella normale, poichè il direttore è necessariamente quegli che è più in grado di conoscere ed apprezzare le condizioni mentali delle persone affidate alle sue cure, e quindi sta a lui il promuovere le pratiche opportune per il rilascio.

Nel secondo caso, meno normale, possono avverarsi due ipotesi, o che il ricoverato sia guarito e che a lui non siasi provvisto da chi ne aveva l'obbligo, ed allora si verserà in tema di violazione della libertà personale, oppure che il ricoverato non sia ancora completamente guarito e tuttavia la famiglia intenda ritirarlo.

Infine il terzo caso è quello che si verificherà allorquando la Deputazione provinciale supponga lesi i propri interessi per la soverchia durata del ricovero in manicomio, in casi nei quali

questo ricovero non sia più strettamente necessario. Lo zelo scientifico ed un eccessivo sentimento della propria responsabilità possono concorrere nel direttore ai danni dell'Amministrazione provinciale, la quale è giustizia che abbia mezzo di difendere i propri interessi.

È ovvio che in questi ultimi due casi, che rappresentano l'anormalità e non la normalità del licenziamento, deve darsi al direttore il mezzo di far sentire la sua voce, affinchè possa far valere quegli argomenti che ostino a tale licenziamento, ed il presidente, — *non d'ufficio* — ma su *reclamo* degli interessati, potrà ordinare una perizia e dopo questa emetterà il suo decreto. contro cui potrà proporsi reclamo al Tribunale.

Questa procedura più spiccia di quella imposta per l'ammissione fu rilevata dall'on. Lucchini come una sconcordanza, che urta il canone elementare, che chi abbia la potestà di chiudere debba avere pur quella di aprire, ma quest'osservazione dell'onorevole Lucchini non regge di fronte alla diversa gravità delle due misure. Con quella di chiusura si viola la libertà individuale e con quella di proscioglimento si restituisce la libertà, colla prima l'individuo entra nella vita anormale del manicomio, colla seconda rientra nella vita normale. L'interesse sociale, di non vedere riammessi in libertà individui non completamente guariti, è più che sufficientemente tutelato, prima dal direttore e secondariamente da questo giudizio affidato all'Autorità giudiziaria.

§ 99. *Tutela della libertà* (art. 69 del regolamento). — Egualmente grave è l'interesse della società a far sì che nessun cittadino possa essere privato della sua libertà senza giustificato motivo, ed è perciò che si volle attribuire ad ogni cittadino la facoltà di reclamare contro un ricovero ritenuto indebito, facoltà già consentita dal Codice di procedura penale agli art. 802 e seguenti, che qui è il caso di riportare:

“ Art. 802. Chiunque avrà cognizione che una persona sia detenuta in un luogo non destinato a servire di casa d'arresto o di carcere, è tenuto di darne immediatamente avviso al pretore o ad altra Autorità giudiziaria od anche ad un Ufficiale di polizia giudiziaria.

“ Art. 803. Le Autorità e gli Ufficiali sopra menzionati, sull'avviso ricevuto, o sulla notizia in altro modo acquistata di un

atto arbitrario, della natura di quelli preveduti nell'art. 145 e seguenti del Codice penale, devono trasferirsi immediatamente sul luogo, e far rimettere in libertà la persona detenuta o sequestrata, o, se venga allegato qualche motivo legale di detenzione, farla tradurre sull'istante avanti il giudice competente.

" Essi stendono verbale d'ogni cosa.

" Art. 804. Le Autorità giudiziarie potranno, per l'esecuzione del disposto dell'articolo precedente, farsi assistere dalla forza necessaria; e chiunque sia richiesto è tenuto di prestare loro man forte ".

Nell'introdurre indebitamente e nel trattenere oltre il bisogno nel manicomio una persona sta il punto più delicato della responsabilità del direttore, responsabilità che assorbe anche quella dei medici che stanno in sott'ordine, poichè la responsabilità di questi ultimi non esclude quella del loro capo, il quale, comprendendo che il manicomio non è una Bastiglia, deve nella sua scienza e coscienza contemperare i diritti della società e quelli del ricoverato.

§ **100**. *Confronto colla legge francese.* — La legge francese tutela ancora più rigorosamente la libertà dei cittadini, come si evince dalle sue disposizioni, che qui riproduciamo:

" Art. 13. Toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue aussitôt que les médecins de l'établissement auront déclaré, sur le registre énoncé en l'article précédent, que la guérison est obtenue. S'il s'agit d'un mineur ou d'un interdit, il sera donné immédiatement avis de la déclaration des médecins aux personnes auxquelles il devra être remis, et au procureur du Roi (1).

" Art. 14. Avant même que les médecins aient déclaré la guérison, toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera également d'y être retenue, dès que la sortie sera requise par l'une des personnes ci-après désignées, savoir:

" 1° Le curateur nommé en exécution de l'art. 38 de la présente loi;

" 2° L'époux ou l'épouse;

(1) È da tenersi presente che la legge francese risale al 1838 e ciò spiega perchè il testo della legge dica procuratore del Re.

" 3° S' il n'y a pas d'époux ou d'épouse, les ascendants;

" 4° S' il n' y a pas d'ascendants, les descendants;

" 5° La personne qui aura signé la demande d'admission, à moins qu' un parent n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille.

" S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit, qu'il y a dissentiment, soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le Conseil de famille prononcera.

" Néanmoins, si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état mental du malade pourrait compromettre l'ordre public et la sûreté des personnes, il en sera donné préalablement connaissance au maire, qui pourra ordonner immédiatement un sursis provisoire à la sortie, à la charge d'en référer, dans les vingt-quatre heures, au préfet. Le sursis provisoire cessera de plein droit à l'expiration de la quinzaine, si le préfet n'a pas, dans ce délai, donné l'ordre contraire, conformément à l'article 21 ci-après. L'ordre du maire sera transcrit sur le registre tenu en exécution de l'art. 12.

" En cas de minorité ou d'interdiction, le tuteur pourra seul requérir la sortie.

" Art. 15. Le préfet pourra toujours ordonner la sortie immédiate des personnes placées volontairement dans les établissements d'aliénés ".

Da quanto precede emerge che nella legge francese il licenziamento può esser dato dal direttore senza d'uopo d'autorizzazione giudiziaria.

§ **101**. *Licenziamento provvisorio* (art. 65). — Secondo la nostra legge il direttore può autorizzare solo il licenziamento provvisorio, con questa apparente contraddizione, che per colui che viene ritenuto completamente guarito il direttore deve attendere l'autorizzazione del presidente del Tribunale, mentre per colui che è solo parzialmente o probabilmente guarito il direttore può concedere senz'altro la libera uscita.

Questa contraddizione è solo apparente, perchè nel concetto del legislatore vi fu l'idea di favorire l'uscita dal manicomio in via d'esperimento, perchè la guarigione della pazzia avviene gradatamente ed in moltissimi casi può essere utile il far precedere questo periodo transitorio, nel quale ad una ricaduta può

immediatamente ripararsi col ritorno in manicomio senza che occorrano nuove disposizioni dell'Autorità giudiziaria. Secondariamente il direttore del manicomio, che vede il progressivo miglioramento dell'infermo, può in tempo utile sollecitare la pronuncia di liberazione ed usare di questa pronuncia per mettere in libertà il liberando, salvo che fosse intervenuta frattanto una ricaduta.

§ **102.** *Seguito* (art. 67). — Ma se il legislatore ha voluto favorire il licenziamento provvisorio non deve di questa facoltà abusarsi, ricorrendo in massima al licenziamento provvisorio anche nei casi in cui potrebbe concedersi quello definitivo.

Questo sistema sarebbe scorretto danneggiando gravemente gli interessi della persona già ricoverata, nonchè quelli della famiglia. Infatti finchè il direttore non dichiara guarito completamente un alienato, questi si trova nell'impossibilità di trovar lavoro e la famiglia a sua volta non può prendere alcuna decisione sul suo conto. Come infatti potrà provvedere a togliere la interdizione quando il direttore, che ha pure studiato l'alienato, non ha il coraggio di dirlo guarito?

Si comprende l'utilità di questo provvedimento come misura intermedia applicata in determinati casi, ma allorquando su cento licenziamenti avvenuti in un manicomio, novantanove sono autorizzati in linea provvisoria, sorge naturale il dubbio o che si abbia soverchia paura della responsabilità, oppure che non si studino sufficientemente gli ammalati in cura. Questo sistema è tanto più deplorevole qualora si consideri che alla famiglia può giustamente imporsi l'obbligo di ritirare nel suo grembo un parente guarito dall'alienazione, che non si può egualmente imporle il ritiro a titolo di prova, perchè la famiglia può anche non trovarsi in grado di provvedere all'opportuna custodia di chi è solo in via di miglioramento.

A buon diritto quindi il legislatore ha subordinato il licenziamento provvisorio alla condizione che la famiglia abbia richiesta la consegna dell'ammalato, oppure vi consenta. In difetto di questo consenso non sarebbe applicabile la penalità sancita dall'art. 67 del regolamento, ultimo capoverso, contro colui che — *essendovi obbligato* — si rifiuti di ricevere un alienato *guarito*. Il miglioramento non è la guarigione, la quale sola ed unica dà obbligo di ricoverare chi esce dal manicomio.

§ **103**. *Seguito* (art. 65, 66). — Durante il tempo in cui l'alienato si trova in esperimento la sua famiglia deve periodicamente ogni quattro mesi inviare, per mezzo del sindaco. al direttore un certificato medico nel quale si indichino le condizioni del malato, mercè il quale certificato l'alta sorveglianza medica sul liberato è tuttora esercitata dal direttore del manicomio. Se in questo frattempo il malato viene a peggiorare, la sua riammissione è fatta dal direttore sulla semplice presentazione del certificato medico che ne dichiarò la necessità.

Una procedura ancor più celere si applica per gli alienati ricoverati in *casa privata*, i quali possono essere dal direttore riammessi nel manicomio ogni qualvolta ciò si renda necessario, senza che vi occorra una qualsiasi dichiarazione medica.

Il regolamento infatti se accenna al certificato medico nel caso del ritorno del malato dalla famiglia al manicomio, più non vi accenna nel ritorno dalla casa privata, e ciò per la considerazione che questa è ritenuta quasi come una semplice appendice del manicomio.

§ **104**. *Partecipazione del licenziamento* (art. 65, 1° capoverso). — Il licenziamento provvisorio deve essere dal direttore partecipato al procuratore del Re del Tribunale nella cui sede trovasi il manicomio, all'Autorità di P. S. ed al sindaco del Comune cui appartiene il liberato. La ragione di queste disposizioni si trova nella necessità che il procuratore del Re sia continuamente al corrente del movimento del manicomio ed in quella dell'eventuale tutela dell'ordine pubblico.

§ **105**. *Consegna del licenziato* (art. 67). — Il malato licenziato in via di esperimento non può essere posto fuori del manicomio ed abbandonato a sè, ma per disposizione del regolamento deve essere consegnato a chi esercita su lui la patria potestà, o al tutore od al curatore.

§ **106**. *Licenziamento richiesto dalle famiglie* (art. 68). — Il licenziamento provvisorio può anche esser chiesto dalla famiglia, la quale può avere interesse ad ottenere che il malato esca dal manicomio. Se questa instanza della famiglia non trova opposizione, il direttore ordina egli stesso il licenziamento provvisorio

in conformità dei precedenti paragrafi. Se per contro il direttore non creda di rilasciarlo in esperimento *sotto la sua responsabilità*, la famiglia dovrà rivolgersi al Tribunale, il quale, sentito il Pubblico Ministero, potrà dare l'occorrente autorizzazione. Si noti che in questo caso la liberazione non è affidata al solo presidente, ma al Tribunale in Camera di Consiglio, il quale Collegio deve sentire il direttore sulle ragioni che sconsigliano il licenziamento ed accertare se concorrono le condizioni necessarie per la cura e custodia dell'alienato.

Per quanto riguarda i mezzi per fare tali accertamenti rimandiamo il lettore al paragrafo 71.

§ **107**. *Non può richiederlo l'Amministrazione provinciale.* — Potrà l'Amministrazione provinciale promuovere il licenziamento *provvisorio* di qualche alienato?

La risposta dev'essere negativa, sia perchè l'Amministrazione provinciale ha dalla legge il solo diritto di promuovere il licenziamento definitivo dei guariti, secondariamente poichè il licenziamento provvisorio è subordinato al consenso della famiglia, è ovvio che a questa non può sostituirsi l'Amministrazione provinciale, ed infine perchè la stessa verrebbe ad esercitare una pressione invadente sul direttore in senso favorevole alle finanze provinciali, ma però dannosa ai ricoverati esposti a licenziamenti intempestivi, come ben osservava il Tanzi in un suo articolo pubblicato nella *Rivista di beneficenza* (anno 1903, pag. 330).

§ **108**. *Può richiedersi dal ricoverato.* — Può il mentecatto proporre egli stesso la propria domanda di libertà? Poichè la legge dice — *chiunque* — ci pare ovvio, che, come nel *chiunque* riteniamo compreso l'alienato che chiede il proprio ricovero (vedi § 53), così del pari debba ritenersi, e ci pare con maggior fondamento in linea di diritto, che eziandio per promuovere la propria liberazione abbia il mentecatto diritto di proporre le sue instanze direttamente con lettera alla Regia Procura.

L'Inghilterra, colla sua legge 29 marzo 1890, non solo lascia che i mentecatti possano scrivere liberamente, ma vuole che le loro lettere, ancorchè non affrancate, debbano essere spedite senza pure aprirle, e seguendo tale esempio, anche nei nostri manicomi dovrebbe lasciarsi agli infermi ampia facoltà di ricorrere alle

Autorità, dalle quali l'alienato è separato non solo materialmente ma anche moralmente se gli si toglie il diritto di reclamo.

D'altra parte è da considerare che il nostro Codice di procedura civile all'art. 841 (1) dà facoltà all'interdetto di appellare, senza d'uopo del tutore, contro la sentenza d'interdizione, e quindi per analogia, dovrebbe poter ricorrere contro il decreto che lo priva della sua libertà. Nè sarebbe a temere che troppo grande fosse il numero di tali reclami, poichè a questi ricorrono solamente i mentecatti a forma transitoria, coloro cioè pei quali è più facile un errore di diagnosi.

Allorquando si consideri che si può ricorrere, a sezioni riunite, contro la sentenza di una Corte di Cassazione, ci pare che ben più logicamente si debba concedere il ricorso dell'interessato contro il giudizio di chi, sebbene scienziato, è soggetto fatalmente agli errori.

§ **109**. *Applicazione alla casa privata* (art. 66). — Le norme contenute nel secondo articolo della legge si applicano eziandio ai ricoverati in casa privata, in quanto per gli stessi il licenziamento per guarigione deve essere accertato dal presidente del Tribunale ed il licenziamento provvisorio dal medico, che nella casa privata, per le sue funzioni, ha in ristretti limiti gli stessi doveri, le stesse mansioni e le stesse responsabilità del direttore del manicomio.

Se però il ricovero nella casa privata ebbe luogo per disposizione del direttore del manicomio, a sensi dell'ultimo capoverso dell'art. 1° della legge, toccherà al direttore l'emettere l'ordinanza di rilascio provvisorio od il promuovere dall'Autorità giudiziaria il rilascio definitivo.

Così del pari verificandosi negli alienati, affidati alla cura in case private, la necessità del ritorno nel manicomio, il direttore potrà riammetterli senza d'uopo d'autorizzazione qualsiasi, ma

---

(1) Art. 841 Cod. proc. civ. — " L'appello dalla sentenza del Tribunale può essere proposto da chiunque aveva diritto di promuovere l'interdizione o l'inabilitazione e deve essere diretto contro la persona di cui fu chiesta l'interdizione o l'inabilitazione.

" Nel caso indicato nel capoverso dell'art. 839 l'appello è notificato anche al curatore.

" Il convenuto può appellare anche senza l'assistenza del curatore „.

dovrà darne avviso alla Regia Procura, e ciò per quelle ragioni d'ordine pubblico che già abbiamo svolte.

La casa privata essendo considerata come un'appendice del manicomio, salvo la responsabilità inerente alla cura, risale al direttore il diritto di pronuncia sulla possibilità del rilascio per quegli alienati che egli vi mandò.

§ **110.** *Licenziamento definitivo.* — Ottenuto il decreto di licenziamento definitivo il direttore provvede alla sua esecuzione invitando la famiglia del licenziando a ritirarlo. Pur troppo avviene spesso che la famiglia non aderisca all'invito, quindi la necessità di una sanzione penale contro chi si rifiuta all'accettazione dell'alienato. Ma a cooperare ad una maggiore e più sicura tutela di questi liberati dal manicomio, sarebbe utile la costituzione di società di patronato che in Italia, pur troppo, sono ancora limitate a poche provincie (Torino, Milano, Voghera, Bologna, Imola, Ferrara, Reggio Emilia).

Il licenziamento deve esser fatto senza ritardo, mediante la consegna, occorrendo, all'Autorità di P. S., pel rimpatrio del licenziato e pel suo collocamento. Circa il rimpatrio vi sono le disposizioni solite per gl'indigenti, ma quanto al collocamento è un'utopia sperare qualche cosa di utile e di pratico dall'Amministrazione, la quale dovrebbe essere come la Provvidenza, in ogni luogo, in ogni momento parata a tutte le svariate contingenze!

§ **111.** *Giudizio di riabilitazione* (art. 70). — Come in conseguenza del ricovero definitivo segue il giudizio d'interdizione, così, come conseguenza del licenziamento per guarigione, deve susseguire il giudizio di riabilitazione secondo le norme tracciate dalla procedura civile, con questa differenza, che per l'interdizione la legge ed il regolamento lasciano al procuratore del Re una certa latitudine, dandogli mandato di promuoverla *entro il termine che reputa opportuno* tenuto conto delle particolari condizioni di famiglia ed economiche, mentre per la riabilitazione il mandato è imperativo.

L'iniziativa tocca al procuratore del Re del luogo in cui viene pronunziato tale decreto definitivo, ma quest'iniziativa non sempre si svolgerà davanti il Tribunale che emise il decreto, poichè rimangono invariate le disposizioni del Codice di procedura civile.

Pel combinato disposto degli articoli 846 e 842 di tale Codice la competenza è determinata dal domicilio dell'interdicendo o dell'interdetto, mentre, per quanto riguarda questa legge, la norma territoriale deve desumersi essenzialmente dal luogo ove si constata la pazzia per l'ordinanza provvisoria e dal luogo del manicomio per quanto riguarda l'ordinanza definitiva, come già si è detto a paragrafo 86.

CAPITOLO VI.

La Direzione del manicomio.

SOMMARIO

§ 112. Dell'autorità del direttore. — Argomenti in contrario.
§ 113. Argomenti in favore.
§ 114. Alla Camera dei deputati.
§ 114 *bis*. Seguito.
§ 115. Argomenti contrari.
§ 116. Corrente prevalente.
§ 117. Requisiti del direttore. — Sua responsabilità.
§ 118. Presenza del direttore nella Deputazione.
§ 119. Dell'economo, dell'amministratore delegato e del capo-tecnico.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Legge sui manicomi, art. 4.
Regolamento relativo, art. 31.

§ 112. *Dell'autorità del direttore. Argomenti in contrario.* — La quistione relativa alla direzione dei manicomi costituì uno dei punti principali della discussione della legge nei due rami del Parlamento, legge che fu il campo di battaglia di due opposte tendenze. Da una parte infatti vi era la tendenza dei *pratici*, cioè dei medici alienisti fortemente rappresentati e resi più forti dalla competenza esclusiva a trattare la materia in discussione.

Dall'altra vi era la tendenza opposta degli *amministratori*, di coloro che conoscono i dietroscena delle Amministrazioni provinciali e lo stato di marasmo delle loro finanze continuamente tormentate dai tre divoratori di milioni: le strade, l'infanzia abbandonata ed i manicomi.

Il trionfo fu pei pratici, poichè al direttore fu conferita piena autorità. Fu un bene? Oggi, dopo solo due anni di esperienza, senza che la legge sia stata applicata in tutta la sua portata per la ritardata pubblicazione del regolamento, non è possibile nè l'affermarlo, nè il negarlo. Ai posteri... l'ardua sentenza; intanto però ci pare prezzo dell'opera il riprodurre i punti principali delle discussioni parlamentari, poichè è da queste che si ricava il miglior commento all'art. 4 della legge.

Il senatore Municchi, preoccupandosi delle finanze provinciali, così parlò:

— Giacchè sono a parlare del direttore sanitario, debbo dire che, mentre nel progetto ministeriale si tace circa i suoi diritti e i suoi doveri, alla lacuna si è riparato, e lo si doveva fare, dallo Ufficio centrale con un alinea dell'articolo 1, che, con tutto

il rispetto che ho per i miei colleghi dell'Ufficio, ai quali mi legano vincoli di amicizia e di stima grande, non posso fare a meno di dichiarare eccessivo nell'attribuire poteri troppo larghi al direttore sanitario dei manicomi. Bisogna a mio credere contemperare i suoi diritti con quelli dell'Amministrazione; devesi sperare nella concordia tra essi, ma non debbono nella legge includersi disposizioni che si prestino alla sopraffazione dell'uno sull'altro elemento. Stiamo in guardia, perchè se non si regolano i reciproci doveri e diritti in modo sicuro, i direttori sanitari, i clinici, tenderanno sempre ad aggravare di troppo colle loro esigenze i bilanci delle provincie.

" Poniamo dei freni che sono necessari allo esercizio del potere: nè con ciò intendo creare inceppamenti alla scienza, a cui mi inchino e che ammiro pei tanti benefizi che ha arrecato ed arreca al mondo, ed oggi più che mai col suo sistema positivo nello studio dell'analisi e degli esperimenti. Sì, ammiro la scienza in generale ed in particolare la psichiatria, nè voglio ad essa imporre inceppamenti dannosi. Anzi con uno dei miei emendamenti propongo che si ristabilisca nel progetto un articolo di quello approvato nel 1898, in cui si dànno pieni poteri al direttore nella parte sanitaria ed anche in quella economica per ciò che riguarda il trattamento degli ammalati. Mi ricordo che nella discussione del 1898, l'on. Todaro fece un magistrale discorso in cui svolse la teorica del ricambio sul cervello per effetto del nutrimento. Non mi azzarderò a riferire quello che egli disse; sarei un papagallo e pronunzierei parole di cui non intenderei il significato; ma riferirò la conclusione geniale della sua argomentazione. Il medico, egli disse, deve essere padrone di ordinare la cura, i medicinali che creda, anche se costosissimi, e deve avere libertà nello stabilire la tabella dietetica, fosse pur gravosa per le finanze della Provincia, perchè all'effetto, l'on. Todaro diceva, che i savi pensino bene, e si possa negli alienati riportare il pensiero al suo dominio, occorre la buona nutrizione, e rivolgendosi a noi concludeva: se volete pensar bene, cari colleghi, bisogna mangiar bene e digerire meglio. Gli Amministratori commenteranno il precetto nel mantenimento dei mentecatti. Ma se i direttori debbono essere liberi nella direzione sanitaria, nel fissare la tabella dietetica e nel proporre quanto riguarda l'igiene, debbono però essere sottoposti a norme prestabilite in quanto in via amministrativa interessa la Provincia.

Nella mia esperienza come prefetto, in quella attuale come presidente della Deputazione provinciale, posso dire che i rapporti officiali con gli scienziati, con i clinici, per parte dei profani, non sono sempre facili. Essi vi parlano un linguaggio che voi non intendete, vi chiedono cose di cui non comprendete l'importanza, hanno esigenze cui si oppone la coscienza dell'amministratore, ma dovete chinare il capo ed assentire. Che se poi in qualche sanitario si aggiunge un po' di malvolere per altri fini, allora il guaio diventa più serio.

" Chè quando l'argomento della mente
" Si aggiunge al mal volere ed alla possa,
" Nessun riparo vi può far la gente ".

§ **113**. *Argomenti in favore.* — In difesa del potere direttoriale sorse il senatore Inghilleri.

" Non è possibile avere due grandi Autorità, due direttori in uno stesso istituto, perchè non si potrebbero evitare i continui conflitti con danno dei manicomi. È una necessità d'ordine morale, d'ordine scientifico, che sia al direttore conferita piena autorità. Ma non faccia paura la parola piena autorità, perchè non si deve confondere la funzione amministrativa con la direttiva. Nessuno può mettere in dubbio che il direttore del manicomio, il psichiatra, non deve aver che fare con l'amministrazione. Se il manicomio è provinciale, amministra la Provincia; se è un manicomio interprovinciale, amministrano quei delegati che sono dal Consorzio nominati; se è un manicomio appartenente ad Opera Pia, amministra l'Opera Pia in conformità del proprio statuto: ciò che concerne l'amministrazione è fuori di controversia. Ma pare a me anche fuori di controversia che al direttore, cui si dà la responsabilità del buon andamento del manicomio, si debbano dare i mezzi per raggiungere lo scopo, per cui sono istituiti i manicomi bene organizzati, ai quali si vuol dare un assetto scientifico.

" Tra i mezzi necessari per raggiungere i fini di un manicomio, importantissimo è il potere disciplinare del direttore. Il lavoro è metodo di cura; ordinatore, distributore dei lavori non può essere che il direttore: a lui spetta determinare la specie dei lavori a cui gli alienati devono essere addetti, a lui la destinazione degli infermieri. Costoro che sono in continuo contatto con gl'infermi, sono quasi gl'intermediari fra gli alienati e i medici.

“ Ora se il direttore si convince che un infermiere adempie male al suo dovere o che maltratta gl'infermi, gli si può negare la facoltà di applicare senza indugio, immediatamente, provvedimenti disciplinari? E se questo potere si volesse negare, non andrebbe scemata, anzi perduta l'autorità morale del direttore, senza la quale nè vive, nè prospera una istituzione?

“ A me sembra e con me all'Ufficio centrale che il progetto è completo e per quel che ci è e per quel che non ci è, perchè esso mette insieme tutti i provvedimenti necessari alla tutela degli individui e della società „.

§ **114**. *Alla Camera dei deputati.* — Nella Camera dei deputati la difesa di questi articoli fu fatta dall'illustre Leonardo Bianchi, il quale così svolse gli argomenti a loro sostegno:

“ Gli articoli 4 e 5 disciplinano la organizzazione del manicomio in quanto dipende dal direttore, che imprime ad essa il carattere della sua intelligenza, della sua coltura psichiatrica e della sua morale. È bene evidente che le responsabilità morali e giuridiche, che i regolamenti particolari, la legge comunale e provinciale e l'attuale disegno attribuiscono al direttore del manicomio, sono di tal natura che appena trovano compenso nell'autorità e nelle facoltà che gli devono venire dalla legge stessa, sopratutto in quanto riflette i servizi interni per i quali si svolge la vita dell'Istituto e si raggiungono le sue finalità.

“ La gravità della questione si è rivelata in molte occasioni, ed ammonisce che la legge deve stabilire i termini della funzione del direttore nei rapporti con le Amministrazioni; in modo che essa, mentre assicuri la tutela dei diritti e dei poteri di queste, non costringa la libertà delle funzioni direttive, onde emana l'efficacia dell'Istituto nell'interesse dei ricoverati e delle stesse Amministrazioni. A qualcuno dei componenti la vostra Commissione era sembrato più opportuno che la direzione fosse divisa tra due direttori per i due rami del servizio manicomiale, il tecnico e l'amministrativo. La Commissione avvertì la gravezza della questione e ne discusse a lungo, convenendo nel concetto che al direttore del manicomio non ne possa essere affidata l'amministrazione. Ed invero la funzione specifica che gli viene attribuita è talmente estesa e delicata, e dà tali responsabilità che se anche quelle amministrative venissero assegnate al direttore sanitario, ciò non sarebbe che a danno della funzione spe-

cifica. Il compito che gli assegna l'attuale disegno di legge di riferire al procuratore del Re circa la natura della malattia e il ricovero definitivo di tutti gli alienati ammessi, entro un mese dal ricovero, occuperà per sè solo gran parte della sua attività. Trattasi di esaminare tutti i malati e rendersene conto lui, sia pure assistito da un corpo sanitario soddisfacente per numero e per coltura, e di precisare l'indole di quelli che egli si propone di dimettere non guariti, o di affidare all'assistenza famigliare. Aggiungasi a ciò il dovere di distribuire il lavoro ai ricoverati secondo la loro capacità e le loro tendenze, di assegnare un comparto ed una alimentazione speciale alle diverse categorie di malati, di prescrivere le cure particolari, e la sorveglianza speciale dei più impulsivi e inclini al delitto, di promuovere la coltura dei medici e la sua, nonchè l'educazione e la disciplina degl'infermieri, e tante e tante altre mansioni che mal potrebbero coincidere con la funzione di amministratore, perchè esse, assorbendo la massima parte della sua attività, non gli permetterebbero di occuparsi di amministrazione (contratti, appalti, compere, vendite, aziende agricole, lavorazioni, ecc.).

" Una tale funzione dev'essere esercitata dall'Amministrazione a mezzo di eccellenti economi, i quali nel disimpegno del loro ufficio sentano l'autorità del direttore, e non gli creino imbarazzi, e non suscitino dualismi.

" È agevole prevedere l'attrito fra le due direzioni inspirate a diverso criterio e di indole affatto differente; attrito che sarebbe tutto a danno del normale andamento dell'Istituto. Valga un esempio per tutti. Nella maggior parte dei manicomi bene ordinati il lavoro dei folli costituisce un mezzo di cura e un risparmio ragguardevole per l'Amministrazione. Supponiamo che nelle sale di lavoro il direttore amministrativo disponga le cose a modo suo e con criteri non medici: chi risponderebbe dei tristi episodi, frequenti principalmente fra lavoratori (agricoltori, fornai, legnaiuoli, carpentieri, calzolai, sarti, ecc.) ai quali si affidano le armi del mestiere? E se il direttore sanitario per ragioni di tutela ritraesse i folli dalle lavorazioni, chi potrebbe obbligarlo a consegnarli al direttore amministrativo? E quale danno non ne verrebbe all'economia dello stabilimento? D'altra parte non sarebbe utile che il direttore sanitario fosse messo del tutto da parte nell'ingranaggio amministrativo.

" Alcuni manicomi belgi, nei quali la direzione sanitaria è

tenuta estranea all'amministrazione, contrastano stridentemente con alcuni altri nei quali tutto è affidato al criterio del direttore medico. Due tipi: il manicomio di Mons dove la superiora delle suore dispotizza persino con i mezzi di repressione, e quello di Gheel dove tutto è affidato al direttore sanitario, ed è uno dei più tipici e rinomati del mondo. I manicomi inglesi e scozzesi, dove il solo alienista tiene in mano le fila di tutto il meccanismo funzionale di quei grandiosi ed eleganti istituti, sono un modello di armonia e di ordine, di cura e di lavoro, che fanno onore alla civiltà di quel popolo. In Italia la spesa per il mantenimento dei folli andò progressivamente diminuendo per opera delle Direzioni sanitarie coadiuvate da sollecite ed eque Amministrazioni, e si sentì in poche parti l'artificioso bisogno del direttore amministrativo, il quale, in fin dei conti, se dovesse essere prescritto per legge, graverebbe sul bilancio provinciale con un passivo difficilmente compensabile.

" Il disegno di legge, indipendentemente dall'esperienza che avrebbe potuto venirci dall'estero, si è inspirato a quella del proprio paese, che nulla ha da invidiare per questa materia ai più civili. Esso vuole assegnare al direttore sanitario anche l'alta sorveglianza sui servizi amministrativi interni, cioè sul servizio economico, il che non vuol dire che egli debba pure amministrare.

" L'alta sorveglianza, a norma dell'art. 4, troverà nel regolamento la sua esplicazione nel senso che il direttore domandi all'Amministrazione quello che occorra alla cura e al governo dei malati, sia in sede di bilancio, sia volta per volta, e invigili affinchè quello che è deliberato dall'Amministrazione venga realmente speso a beneficio dell'Istituto ed a norma dei contratti, di modo che l'economato sia il punto d'incontro di un duplice controllo: dell'Amministrazione che lo esercita con i suoi poteri, e del direttore che osserva nei suoi particolari tutto il meccanismo onde si svolge la vita del manicomio: e dei difetti, delle negligenze, degli errori informi la Deputazione Provinciale. Non devo qui nascondere, poichè questa legge viene ad esperienza compiuta, che questo congegno, voluto dalla previdente Amministrazione provinciale di Napoli, ha dato i più splendidi risultati, rendendo possibile una pacifica e feconda vita del Manicomio di Napoli, in mezzo alle condizioni più disperate create dai vecchi locali, facendosi Amministrazione e Direzione un controllo reci-

proco con ammirevole sincerità d'intenti, al punto che la ricerca più minuziosa, e certo non benevola, della ormai celebre inchiesta Saredo, nulla trovò a sindacare dell'Amministrazione manicomiale, che aveva visto crescere in 10 anni di oltre un terzo la cifra dei ricoverati, ed era riuscita a tenere proporzionatamente più bassa la cifra della spesa, con un servizio di controllo, esercitato dall'Amministrazione e dalla Direzione, che vorrebbe esser preso ad esempio di organizzazione.

" La mente acuta del senatore Inghilleri aveva avuto intuizione chiara di quel che fosse la direzione del manicomio. Nella relazione al Senato egli scriveva: " Istituti come i manicomi non possono prosperare senza unità di direzione: perchè gran parte di ciò che appartiene all'ordine amministrativo si confonde con ciò che è essenzialmente tecnico. L'ordinamento dei lavori, per esempio, in un manicomio, la specie di essi, il modo di esecuzione possono considerarsi di ordine amministrativo, mentre fanno parte del metodo di terapeutica che ha reso e rende frutti abbondanti.

" Gl'infermieri e gl'inservienti che in alcuni istituti possono considerarsi di ordine amministrativo, devono, nel manicomio, dipendere dal direttore psichiatrico; ed è sembrato evidente che la unità direttiva, che è poi la vita di tutti gli organismi civili e sociali, sia condizione indispensabile per l'essere e per il progresso dei manicomi „.

" Il primo comma dell'art. 4, che dà al direttore la " piena autorità sul servizio interno sanitario „ e gli affida " l'alta sorveglianza su quello economico ... „ e lo rende " responsabile dell'andamento del manicomio e della esecuzione della presente legge „, è provvido quando aggiunge che egli, il direttore, " esercita pure il potere disciplinare „ nei limiti dell'articolo 5, che deve avere nel regolamento la sua piena esplicazione.

" E a tal riguardo noi consideriamo conforme a buon criterio il contenuto dell'art. 5, in quanto dispone che i provvedimenti disciplinari siano da attribuirsi, secondo i casi, alla competenza dell'Amministrazione o del direttore. Se questi non disponesse di mezzi disciplinari, sarebbe nella impossibilità di dirigere il manicomio a norma della legge e dei suoi criteri scientifici e morali. La immediata assistenza del folle, in fin dei conti è affidata all'infermiere, e questo in tutti i paesi non viene da una scuola *ad hoc*, nè si fa nominare per elezione di mestiere, ma

perchè non trova altrimenti da vivere. Per quanto lo si educhi, egli potrà aver sempre la tendenza a reagire con violenza al folle impertinente, molesto o minaccioso; assai volentieri tenta assicurare con mezzi coercitivi il ricoverato, che manifesti tendenza suicida o sia altrimenti pericoloso, per darsi, nel corso della notte, la grande voluttà del sonno; egli, poco paziente e stanco, è incline a maltrattare quelli, e son sempre molti, che gli dànno insopportabili e monotone noie.

" Per queste ragioni in alcuni manicomi della Scozia si tende a sostituire le *nurses* agl'infermieri nelle infermerie dei malati acuti. Ora è impossibile contenere uomini nei limiti precisi del loro dovere, sino a quando la scuola e l'abitudine non abbiano sviluppato quel tanto di pazienza e di senso morale che l'indole stessa della funzione che è loro assegnata esige, senza che il direttore, il solo responsabile del governo che si fa dei folli nel manicomio affidatogli, non disponga di mezzi disciplinari diretti, che, contemperati coll'esempio, di pazienza e di carità, che deve venir da lui e dai medici, imprimano una decisa linea di condotta nel corpo degli infermieri, e formino il necessario ambiente morale.

" Solo così si educa forte e sana nella carità e nel sagrificio ogni anima addetta ai servizi del manicomio, senza di che questi istituti sarebbero il teatro di tutti gli impulsi, di tutti i pervertimenti, di tutte le sconcezze di cui è capace l'incoscienza disordinata; e guai se questa trovasse eco nella perversità astuta di alcuni degli infermieri!

" Che il direttore dunque disponga di mezzi disciplinari immediatamente applicabili, sopratutto per il corpo degli infermieri, ed anche per i sanitari, tra i quali non difettano i negligenti e gli inadattabili, e su tutto il personale subalterno che serve ai fini del manicomio, non v'è alcuno che possa contestare. Ma è naturale che ciò debba avere una certa misura, oltre la quale deve deliberare l'Amministrazione, come quando trattisi di espulsione di qualcuno del personale addetto al manicomio, o di sospensione di lunga durata, e sempre su rapporto del direttore; così che questo abbia con la responsabilità dell'ordine e del buon governo dei folli, il potere di mantenere l'Istituto alla altezza della sua coscienza morale e scientifica, e come esigono la legge e la civiltà del paese.

" Il primo capoverso dell'articolo 5 regola la organizzazione

interna dei manicomi, e previene attriti fra Direzioni e Amministrazioni, in quanto fa obbligo al regolamento di contenere norme precise circa la nomina del personale tecnico-sanitario, e i doveri e i diritti degli infermieri, i quali in alcune Provincie domandano già all'intervento di poteri estranei la garanzia dei loro diritti, che dalle rispettive Amministrazioni, per un erroneo criterio di economia, vengono trascurati. Il regolamento dovrà contenere norme precise sui doveri dei medici e degli infermieri, e sul numero degli uni e degli altri in proporzione dei ricoverati „.

§ **114**^{bis}. *Seguito.* — Nella Camera dei deputati fu l'on. Lucchini a combattere questa concentrazione di poteri. Ecco le sue parole:

“ Il presente disegno di legge, che io mi sappia, non ebbe il plauso che di una sola classe di persone, quella dei signori freniatri. Eppure si tratta di una legge che ha un discreto interesse anche dal punto giuridico e politico.

“ Da parte mia ho già riconosciuto i grandi meriti della scienza psichiatrica e i ragguardevoli progressi che essa ha fatto in questi ultimi tempi, ed ebbi già a rilevare come in essa anche l'Italia conti eminenti campioni. Ma ciò non giustifica, mi pare, che si debba fare una legge a loro uso e consumo, attribuendo ai medesimi, e particolarmente nel governo dei manicomi, un potere sconfinato e quasi dispotico. Oltre che, come abbiam veduto, l'intervento del magistrato, tanto nelle ammissioni, quanto e più nei licenziamenti, si ridurrebbe a una lustra; tutto l'andamento del manicomio, non solo dal punto di vista medico, della cura, dell'igiene, della tecnica psichiatrica e dell'alimentazione, ma anche da quello economico, amministrativo, disciplinare, sarebbe, come già lo è adesso, nelle mani, su per giù, di una sola persona, ossia dell'alienista, unico e assoluto direttore dell'Istituto. Questo a me sembra, ed è sempre sembrato, eccessivo, pericoloso e non rare volte funesto.

“ Già l'esperienza, anche in parecchi dolorosi e recentissimi casi, con gli scandali ancor vivi e palpitanti di Venezia e di Firenze, a tacer d'altro, dimostra che non ho tutto il torto di pensarla così. E d'altronde è troppo ovvio che una sola persona non possa bastare a tante incombenze e possedere tante doti, cognizioni e attitudini per adempiere a sì svariati e spesso fra di loro incompatibili uffici.

“ Penso adunque che sarebbe assai più ragionevole e più conveniente istituire due diverse e distinte direzioni: una tecnica, medica, psichiatrica, e l'altra economica ed amministrativa; come del resto propongono anche alcune Deputazioni provinciali. Si dice: è impossibile combinare insieme due direzioni, che sarebbero fra loro in antagonismo, in conflitto, e da cui non potrebbe derivare quella unità d'azione, che in istituti di questa specie è necessaria. Io mi permetto di mettervi sotto gli occhi un esempio, che è luminoso, e che parmi dimostri come l'obiezione non abbia fondamento di verità.

“ In Italia abbiamo — ed è un'altra istituzione *ex lege*, di cui il progetto non fa menzione che incidentalmente, mentre nei progetti anteriori era congruamente disciplinata — abbiamo i così detti manicomi giudiziari. Ebbene, questi manicomi sono precisamente diretti da due diversi e distinti direttori, l'uno per la parte tecnica, l'altro per la parte amministrativa. Sono già venticinque anni che funzionano e non si è verificato alcun inconveniente, e nessuno ebbe mai a ridire, e tutto procede di bene in meglio. Vedete, io conosco personalmente uno di questi manicomi, quello dell'Ambrogiana a Montelupo presso Firenze, ed ebbi campo di toccar con mano gli ottimi risultati della duplice direzione. Niente antagonismo, niente conflitti, ma invece quello scambievole ed efficace controllo e quella rispettiva e vicendevole limitazione di attribuzioni che ne assicura il più zelante e coscienzioso disimpegno. Se non erro, gli attuali due direttori sono in carica da una quindicina di anni „.

§ **115.** *Argomenti contrari.* — Il potere assoluto concentrato nelle mani del direttore non fu bene accolto nel campo dei giuristi.

Lo stesso prof. Lucchini nella *Rivista penale* (vol. LIX, pagina 79) ha rinnovata la sua critica:

“ Dopo i molti, frequenti e dolorosi casi avvenuti, anche negli ultimi tempi, nei manicomi italiani, non par verosimile che la prima e organica legge in materia, riconsacri l'egemonia dell'alienista nel loro governo. Non basta che gli si affidi la direzione tecnica dell'istituto, ma gli è attribuita pure l' “ alta sorveglianza „ sui servizi amministrativi, che è quanto dire la disponibilità dei medesimi. Nè ciò si giustifica con la limitazione

del *trattamento*, questo concernendo evidentemente ogni servizio interno „.

Annibale Gilardoni in una sua dotta monografia pubblicata nel *Digesto italiano* (vol. XV, parte I, pag. 616), riassume le critiche con queste parole:

“ L'alta sorveglianza sulla gestione economico-finanziaria dell'istituto, e la responsabilità per tutte le trasgressioni alla legge sui manicomi, attribuite al medico-direttore, fanno di questo un vero autocrate dell'istituto, autocrate che avrà modo d'imporsi arbitrariamente all'ente che lo nomina e che lo paga. Per difendere tal regime, è stato detto che la responsabilità addossata al medico-direttore era tale che per necessità dovevasi attribuirgli una equivalente autorità; si aggiunge inoltre che l'esperienza ha insegnato come la direzione medica proposta al manicomio porta per conseguenza un'economia di spese.

“ Il deputato Bianchi, relatore della Commissione della Camera, ha voluto citare un esempio in Italia, ed ha asserito che in quello istituto la creazione della direzione medica coincide con un risparmio finanziario; neanche a farlo apposta la diaria di mantenimento del manicomio di Napoli, che è proprio quello citato, è cresciuta di un terzo nell'ultimo decennio, e il maggiore incremento si è avuto nell'ultimo quinquennio „.

Nè solamente i giuristi, ma le Amministrazioni provinciali ed anche qualche medico è insorto contro l'autocrazia del direttore.

L'Amministrazione provinciale di Roma nella sua relazione al Congresso di Napoli, così riassume le sue osservazioni e previsioni: “ Pur troppo l'autorità unica attribuita ai medici sarà origine di non lievi danni; avverranno conflitti di autorità, domande eccessive di un trattamento per i mentecatti, che eccede i limiti della semplice beneficenza per raggiungere il trattamento di clinica psichiatrica; si verificherà un aumento notevole di spesa tradotto in un maggior costo della diaria; avverrà una menomazione della libertà ed autonomia degli enti provinciali, che dovranno subire quasi senza discussione le conseguenze finanziarie dei provvedimenti emanati dai direttori „.

Il dottor Vedrani nel suo opuscolo: *Le ommissioni del progetto di legge Giolitti*, ecc., non si perita di affermare che: “ L'aspirazione ansiosa all'accentramento, l'ossessione spasmodica della dittatura, la fede accalorata nel dogma inseparabile del direttore

e del manicomio, l'orgoglio autoritario immemore del lavoro e del diritto degli altri, non potevano denudarsi con più sereno ed ingenuo egocentrismo „.

Ed altrove aggiunge: " Quest'uomo (il direttore) non può non dico curare, ma neppure conoscere gl'infermi: perchè è assurdo pensare che un uomo, distratto dalla vigilanza dei servizi generali amministrativi-economici, abbia mente capace della conoscenza di 400-1000-2000 ammalati e della loro vita morbosa; eppure è lui solo fra i medici che decide, colla sua richiesta al Tribunale, l'uscita di un malato guarito o che può ordinarne il licenziamento in via di prova; è lui solo a fare la relazione che decide la reclusione di un malato nel manicomio; è lui che può autorizzarne la cura in una casa privata: e può modificare a suo talento l'opera degli altri medici, la cui personalità è soppressa; e, se un regolamento di manipolazione extra-parlamentare seconderà il voto dell'adunanza di Milano, a lui anche sarà devoluta unicamente la nomina e il licenziamento del personale degli infermieri „.

Parrebbe che questi poteri sconfinati attribuiti ai direttori dovessero almeno soddisfare le loro esigenze, ma questo non è; infatti nella seduta della *Società freniatrica italiana* tenutasi in Milano il giorno undici aprile 1904, e quando cioè la legge attuale era già stata promulgata, si espresse il voto che l'autorità e responsabilità del medico-direttore venisse nel regolamento così intesa:

" La piena autorità del medico-direttore sul servizio sanitario si estende a tuttociò che riguarda la cura medica, l'assistenza, la custodia, la sicurezza dei malati, l'igiene dei locali. Perciò esso direttore ha l'alta sorveglianza sul servizio economico interno, nel senso che il direttore stesso provveda perchè tale servizio venga disimpegnato in maniera da averne il maggior possibile vantaggio degli infermi, che esso rappresenti *in loco* l'Amministrazione da cui dipende l'istituto, sia di questo il capo esclusivo, abbia la superiorità su tutto il personale sanitario, di custodia ed economico e solo egli carteggi colla propria Amministrazione „.

In queste parole, in questi desideri l'egocentrismo prende addirittura le proporzioni del delirio! Nè basta. Nella stessa adunanza a proposito della vigilanza sui manicomi furono approvati i seguenti voti:

a) Che nell'Ispettorato centrale, che, secondo la legge, sarà formato da ispettori della Pubblica Beneficenza, almeno uno di questi sia un medico alienista;

b) Che della Commissione di vigilanza l'alienista che ne fa parte sia o sia stato direttore di manicomio;

c) Che uno stesso medico alienista possa far parte delle Commissioni di vigilanza di diverse provincie nella stessa regione;

d) Che al direttore di un manicomio sia concesso il ricorso, in caso che fosse fatto segno ad ingiusti apprezzamenti per parte del medico alienista che fa parte della Commissione di vigilanza.

L'ispettore alienista del Ministero, l'ex-direttore di manicomio che fa parte della Commissione provinciale di vigilanza e che può contemporaneamente servire a diverse provincie, il sospetto d'ingiusti apprezzamenti a carico del medico alienista provinciale, ecc., ecc., costituiscono altrettanti voti e proposte diretti a rendere illusorio quel controllo che il legislatore ha voluto che si eserciti su quel direttore, cui si sono attribuiti poteri eccezionalmente gravi e delicati.

Ma di questa gravità e delicatezza di funzioni pare che non tutto il corpo dei direttori abbia piena ed esatta cognizione, quando si consideri che nella stessa adunanza si è pure approvata la proposta che nel regolamento " *sia accennato che nelle ore fuori di servizio non sia proibito al medico alienista l'esercizio della professione* ".

Il regolamento non si preoccupò punto del voto preaccennato, ma mentre non autorizzò, non vietò però l'esercizio professionale libero.

Data la scarsità del personale medico addetto ai manicomi, è palese il senso di disgusto che si prova nel vedere questa preoccupazione per la clientela privata da parte di chi ha la responsabilità di *centinaia* di persone e nel pensare che può avvenire che il direttore, lautamente pagato, abbandoni l'effettiva gestione del manicomio ai medici in sotto-ordine, per fare un'illecita concorrenza ai medici privati, i quali si trovano all'evidenza in una ingiusta inferiorità di fronte al collega circondato dall'aureola di psichiatra.

§ **116**. *Corrente prevalente.* — I poteri eccessivi attribuiti al direttore sono una conseguenza deplorevole forse, ma certamente logica, dei criteri burocratici e gretti che per troppo tempo do-

minarono nelle Amministrazioni sia delle Opere pie che delle Provincie. A furia di voler stringere troppo i cordoni della borsa, specialmente nei tempi in cui i manicomi erano sul loro inizio, si è ottenuta la reazione che andò all'eccesso opposto.

Ogni direttore di istituto sanitario non può esser considerato come un semplice impiegato d'ordine, sindacandogli l'ora e controllandogli la ricetta. Il più delle volte una maggior spesa in un determinato momento rappresenta un'economia di maggior importanza ad una scadenza più o meno remota; la concessione d'un colloquio, una convalescenza prolungata, ecc., ecc., se possono violare qualche articolo di regolamento interno, rappresentano però un utile per l'istituto. Queste cose l'Amministrazione — parlo di quella antica — non le ha mai viste di buon occhio, perchè tutto ciò che esce dalle caselle della statistica, tuttociò che invade i margini dei registri od obbliga ad una nota, urta maledettamente i nervi amministrativi abituati al tic-tac del pendolo regolamentare.

Questi inconvenienti determinarono gli urti, i quali, specialmente nelle Amministrazioni dei manicomi, furono maggiori, anzitutto perchè indubbiamente nella cura delle malattie mentali la dietetica degli infermi e la libertà d'azione del direttore medico hanno una maggior importanza, inoltre perchè i medici alienisti furono — e lo sono tuttora — scarsi di numero tanto da non dovere temere concorrenza, ciò che li costituisce in una posizione privilegiata dalla quale scenderanno solo allorquando sarà cresciuto il loro numero.

La legge italiana nell'affidare al direttore il massimo dei poteri, ha voluto seguire la corrente prevalente nei paesi ove la cura dei mentecatti è più scientificamente evoluta (1). Auguriamoci che i psichiatri rispondano tutti completamente alla fiducia in loro riposta, auguriamoci che tutti indistintamente abbiano sempre avanti sè la piena nozione della gravità dei loro doveri.

§ **117**. *Requisiti del direttore. Sua responsabilità.* — Quali siano i requisiti che deve avere il direttore, quali siano i limiti attribuitigli dal regolamento, sono punti già da noi trattati nel capitolo " Ordinamento dei manicomi ", ed a quello rimandiamo il lettore.

(1) *La réunion des fonctions médicales et administratives existe dans la presque totalité des asiles du monde entier* (Morel, vedi *Bibliogr.*, pag. 55).

Ma qui giova considerare la quistione dei requisiti del direttore dal punto di vista scientifico allo scopo di vedere quali siano i criteri che debbono prevalere nella sua nomina, affinchè risponda a quell'amplissima fiducia accordatagli dal legislatore.

Il Biffi ha detto che il centro, l'anima, lo spirito vivificatore del manicomio deve essere il medico-direttore, e per concentrare in sè tutti i poteri e tutte le iniziative d'un'azienda così vasta come è un manicomio moderno, occorre non solo una mente elettissima, ma anche una tempra adamantina. Così non basterà al medico-direttore una coltura elevatissima, ma specializzata in psichiatria, perchè egli deve pure curare le malattie del corpo e dovrà quindi eccellere anche in ogni branca delle discipline medico-chirurgiche.

Quali siano questi requisiti scientifici risulta dalla prima parte della relazione fatta dai prof[ri] Bianchi, Morselli e Tamburini nel concorso a direttore del manicomio d'Arezzo.

" Prima di procedere alla discussione dei titoli dei concorrenti, la Commissione ha creduto di tener conto che nelle presenti condizioni della psichiatria è necessario che nei direttori di manicomio, alla esperienza e alle attitudini pratiche si uniscano rilevanti conoscenze nel campo clinico.

" Inoltre la Commissione ha creduto di dare importanza alla dimostrazione di maturità nella carriera manicomiale, specialmente se compiuta in tutto od in parte presso Istituti di valore universalmente riconosciuto.

" E da ultimo, per quanto le era possibile indurlo dai documenti presentati, dalla stabilità e continuità della carriera pratica e dall'indole severa della produzione scientifica, la Commissione ha cercato anche di valutare la serietà di carattere e di propositi nei candidati „.

Il Tanzi vorrebbe che, per conferire ai medici del manicomio la necessaria indipendenza, venisse sottratta la loro nomina all'arbitrio dei Consigli provinciali, la loro carriera diventasse nazionale e la nomina dipendesse da concorso cui presiedessero Commissioni formate da alienisti eletti annualmente coi voti dei medici addetti a tutti i manicomi pubblici d'Italia: " che le Provincie siano esonerate dall'amministrazione dei manicomi, ma paghino, è la sola cosa che sanno fare „ (pag. 745).

In quanto al concorso, venne stabilito per regolamento, e quindi nulla c'è da aggiungere, ma in quanto alle Commissioni

come le vorrebbe costituite il Tanzi sarebbe addirittura un sinedrio, la cui onnipotenza non troverebbe riscontro che nell'onnipotenza che si vuole attribuita al direttore. In quanto al giudizio che molto sinteticamente il Tanzi emette sulle Amministrazioni provinciali, è troppo assoluto perchè non debbasi senz'altro rigettare da chi consideri quali egregi uomini in massima seggano nei 79 Consigli provinciali della patria.

Piuttosto a noi parrebbe che *in lege condenda* sarebbe desiderabile che si richiedesse pel concorso a direttore la dimostrazione di aver fatto degli studi di amministrazione generale e di contabilità, non fosse altro che il certificato d'aver frequentato il corso di enciclopedia di scienze giuridiche ed un corso di contabilità presso qualche Istituto tecnico, perchè se il direttore ha da esercitare un controllo efficace, continuo e rapido sui servizi contabili ed amministrativi, deve pure essere fornito di quelle cognizioni che all'esercizio del controllo sono indispensabili, cognizioni che, per quanto modeste, non scendono per scienza infusa nè colla laurea in medicina, nè col diploma di direttore.

D'altra parte, poichè l'art. 3 della legge gli attribuisce non solo l'alta sorveglianza, ma eziandio la *responsabilità* dell'andamento del manicomio, anche in difetto di speciali disposizioni regolamentari che gliene facciano obbligo, deve il direttore sentire non solo l'utilità, ma la necessità, per essere in grado di poter esercitare le sue funzioni, di avere un corredo di cognizioni amministrative.

§ **118**. *Presenza del direttore nella Deputazione.* — Il direttore ha per legge espressa facoltà di prender parte alle sedute della Deputazione provinciale o delle Commissioni o Consigli amministrativi per esservi sentito con voto consultivo ogniqualvolta debbansi trattare materie tecnico-sanitarie. Egli ha così il mezzo di far continuamente sentire la propria voce, e questo suo intervento non ha carattere potestativo ma bensì imperativo. Questa disposizione però ha il grave inconveniente di introdurre nella Deputazione — che è un corpo elettivo — il direttore che non proviene da elezione popolare, ed inoltre quello di metterlo allo stesso livello di quel corpo che sovra lui ha potestà disciplinare.

§ **119.** *Dell'economo, dell'amministratore delegato e del capo-tecnico* (art. 31). — Di fianco all'onnipotenza del direttore vi è la modesta figura dell'economo, melanconico Cireneo della croce del potere manicomiale.

A costui spetta la diretta responsabilità dell'esecuzione dei provvedimenti amministrativi e deve prestare cauzione.

Nei manicomi più importanti l'economo sarà coadiuvato da altro personale amministrativo e tecnico. Tra l'economo ed il direttore, con funzioni di semplice vigilanza amministrativa ed economica, può dall'Amministrazione provinciale essere delegato uno dei membri della Deputazione provinciale o del Consiglio consorziale, ma anche costui non ha potestà di sorta sul direttore, salvo la facoltà di riferire eventualmente alla Deputazione stessa quei fatti che ritenesse irregolari (Vedi Capo II, § 36).

L'Amministrazione provinciale di Perugia rilevava nel suo memoriale rivolto al Ministero dell'Interno (*Diari provinciali*, 1905, nº 4) che questa facoltà di delegazione spetta *ipso jure* all'Amministrazione provinciale, la quale indebitamente viene ad essere sottoposta all'approvazione del suo operato da parte del Consiglio superiore di sanità, e secondariamente soggiungeva che tale facoltà è dannosa ed inutile. Dannosa, perchè al Deputato provinciale delegato dovrà darsi un'indennità pel servizio speciale da lui fatto fuori della sua ordinaria residenza; inutile, perche il Deputato provinciale non potrà mai fare il delegato.

Queste osservazioni della Deputazione provinciale non sono punto infondate, ma data l'egemonia concessa per legge al direttore, la delegazione è un correttivo all'egemonia, correttivo non immune, come tutte le mezze misure, da pericoli, ma ad ogni modo pur sempre correttivo.

La stessa Deputazione critica pure la facoltà della nomina del capo-tecnico. Essa infatti osserva che non è un capo-tecnico che occorre in un manicomio, in cui il servizio è molto importante e complesso, a causa specialmente della gestione di opifici interni o di apposite aziende, giacchè ciascun opificio od azienda richiede già per sè stesso un capo-officina. Il capo-tecnico può essere utile od anche necessario in quei manicomi, e non sono molti, in cui grandiosi impianti di macchinari per produzioni di energia elettrica, per lavanderie a vapore, ecc., richiedono l'opera intelligente ed assidua di persona capace per visitarne

il funzionamento, e quindi si propugna dalla Deputazione la nomina di un commissario in sua rappresentanza, commissario che ritoglierebbe l'egemonia direttoriale, la quale non può essere abolita o sminuita dal regolamento quando dalla legge è stata concessa. Nelle condizioni attuali l'economo è ad un tempo alle dipendenze dell'Amministrazione e del direttore, posizione questa ibrida, piena di responsabilità *indirette*, mal definite, ciò che è reso più grave dall'obbligo della cauzione.

CAPITOLO VII.

Regolamenti interni dei manicomi.

SOMMARIO

§ 120. Genesi di questo articolo.

§ 121. Regolamento *speciale* e regolamento *organico*.

§ 122. Contenuto dei detti regolamenti.

§ 123. Unicità di regolamento amministrativo.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Legge sui manicomi, art. 5.

Regolamento relativo, art. 8, 10, 11, 12, 31, 35 e 92.

Legge comunale e provinciale, art. 194 e 198.

§ 120. *Genesi di quest'articolo.* — Il Gilardoni, nell'articolo: " Manicomi „ del *Digesto Italiano* (vol. XV, parte 1ª, pag. 617), critica severamente la libertà concessa, nell'articolo quinto della legge, di dare ad ogni istituto un regolamento speciale, sull'esempio della legislazione germanica, perchè questa libertà farà perpetuare una disparità di regime, che era appunto uno dei danni a cui la nuova legge mirava di portare rimedio.

Non neghiamo che l'appunto del Gilardoni è molto grave, ma bisogna aver presente che questa disposizione di legge venne introdotta dal Senato su proposta dell'on. Municchi per moderare i poteri che il Governo voleva a sè attribuiti colla delegazione di fare il regolamento per l'applicazione della legge sui manicomi :

" La facoltà al potere esecutivo di fare regolamenti viene dallo Statuto, non vi è bisogno di parlare di ciò nei progetti di legge. Quando in questi e ripetutamente si rinvia ad un regolamento da farsi, allora penso che non si chiede più al potere legislativo la facoltà di fare disposizioni regolamentarie, facoltà esistente senza bisogno d'esser chiesta, ma si vuole piuttosto la delegazione dei poteri legislativi. Veda l'onorevole relatore ch'io aveva ragione in quanto ieri sosteneva.

" Mi si dice: voi non volevate il regolamento e presentate poi un emendamento in cui sanzionate questo sistema dei regolamenti.

" C'è una bella differenza fra i due casi. Voi con il regolamento volevate dare delle facoltà legislative al potere esecutivo, io con l'emendamento voglio invece che per legge sia data

la facoltà alle Amministrazioni provinciali di regolare i servizi manicomiali con l'approvazione del Consiglio superiore di sanità.

" È una giurisdizione che io propongo col mio emendamento, non chiedo facoltà eccezionali da attribuirsi al potere esecutivo di cui si potrebbero temere le esorbitanze, e ciò dico non pel ministro attuale, ma in genere per tutti i ministri dell'avvenire ".

Così venne approvato l'emendamento e ne venne fuori questo art. 5, in forza del quale ogni manicomio dovrà avere un regolamento speciale contenente le disposizioni d'indole mista sanitaria ed amministrativa.

A dimostrazione di quali disposizioni si intenda parlare se ne aggiunse l'enumerazione con semplice carattere dimostrativo e non già tassativo (1) e cioè disposizioni relative alle nomine del personale tecnico-sanitario, al numero degli infermieri in proporzione degli infermi, agli orari di servizio e di libertà, ai

---

(1) *Atti parlamentari*, pag. 10624. — *Camera dei deputati.* Discussioni:

" *Bianchi Leonardo*, relatore — Mi permetto di rivolgere raccomandazione all'onorevole ministro dell'Interno, che nella compilazione del regolamento voglia tener conto non solo della proporzione degl'infermi in rapporto agli infermieri, ma anche del numero degli infermi che possano essere assegnati a ciascun medico, perchè sopra questa materia potranno esservi delle contestazioni da parte delle Provincie. Vi sono Provincie ove si pensa che un medico possa curare magari 3 o 4 cento ammalati di mente. Ora questo sarebbe un gravissimo errore non scevro di danni economici.

" Prego l'onorevole ministro, che voglia tener conto di questa mia raccomandazione.

" *Giolitti*, presidente del Consiglio e ministro dell'Interno — Chiedo di parlare.

" *Presidente* — Ne ha facoltà.

" *Giolitti*, presidente del Consiglio e ministro dell'Interno — Questo articolo 5, che si riferisce alla compilazione dei regolamenti speciali per i manicomi, non indica tassativamente quali siano le materie a cui il regolamento speciale dovrà riferirsi, ma le indica come dimostrazione.

" Difatti dice: i regolamenti speciali di ciascun manicomio dovranno contenere le disposizioni d'indole mista sanitaria ed amministrativa, come quelle relative alle nomine, ecc.

" Ora questo significa che l'enumerazione non è tassativa, ma dimostrativa, e quindi, nel compilare i regolamenti, si potrà e dovrà anzi tener conto di questa proporzione tra i medici ed i malati, perchè è una delle questioni che è necessario risolvere caso per caso col regolamento speciale.

" *Presidente* — Non essendovi altre osservazioni, pongo ai voti questo articolo 5 ".

provvedimenti disciplinari da attribuirsi secondo i casi alla competenza dell'Amministrazione o del direttore.

La Commissione governativa pel regolamento non si sentì punto vincolata da questa disposizione di legge, e nel Capo II comprese delle disposizioni ed emanò norme direttive che è per lo meno dubbio se non siano comprese in quelle attribuite da questo articolo di legge all'Amministrazione provinciale od alle Commissioni amministrative a seconda che il manicomio è provinciale od Opera pia.

§ 121. *Regolamento "speciale" e regolamento "organico"*. — Di più il regolamento generale oltre al regolamento *speciale* imposto dalla legge ne impone coll'art. 10 ancora un altro cui impose il nome di *organico*.

Così per una legge di *undici* articoli abbiano un *regolamento generale* di *novantadue* articoli, un regolamento *speciale* ed infine un regolamento *organico*!

Intanto per la storia è bene qui il trascrivere come in seno alla Commissione ministeriale sia nato questo regolamento organico:

" Sull'articolo 10 sorge una lunga discussione, a cui prendono parte tutti i membri della *Commissione*, circa il significato preciso da darsi all'espressione "*regolamento organico*" e circa la questione se il medesimo debba identificarsi col *regolamento speciale*, di cui si fa cenno nell'art. 11 del regolamento e nell'art. 5 della legge.

" La maggioranza della *Commissione* propenderebbe per risolvere la questione nel senso che unico debba essere il regolamento, il quale perciò conterrebbe tanto le norme amministrative propriamente dette, quanto quelle di carattere tecnico amministrativo. Questa soluzione è però combattuta dal comm. *De Nava* come contraria al chiaro e preciso disposto dell'articolo 5 della legge, secondo il quale i regolamenti speciali devono contenere non già tutte le norme amministrative e sanitarie, ma soltanto quelle di carattere misto, e perchè per essa si verrebbero a sottoporre alla competenza del Consiglio superiore di sanità anche materie, che, come le piante organiche degli impiegati, le loro attribuzioni, le norme della gestione patrimoniale, sono per disposizione di legge sottoposte all'approvazione di altra autorità. In seguito a queste osservazioni ed a quelle dell'on. *Schanzer*,

che non sia prudente con una disposizione di regolamento rischiare di alterare le competenze stabilite da altre leggi. la *Commissione*, convinta anche della difficoltà pratica di separare nettamente le materie di carattere misto da quelle puramente amministrative o tecnico-sanitarie, delibera di sopprimere il secondo e l'ultimo comma dell'articolo 10, mutando la parola “ *organico* „, di cui nel comma 1° in “ *speciale* „, onde risulti che il regolamento ivi accennato, è quello stesso indicato nell'articolo 5 della legge e nell'articolo 11 del regolamento, sottoposto all'approvazione del Consiglio superiore di sanità „.

È notevole come, da quanto precede, emerga che la Commissione voleva il solo regolamento speciale e, ciò malgrado, vicino a questo è sorto il regolamento organico, poichè l'art. 10 del Regol. generale parlava esplicitamente di regol. speciale e di regol. organico.

§ **122**. *Contenuto dei detti regolamenti.* — Vediamo il contenuto di entrambi: Il regolamento *speciale* è anzitutto ricordato negli art. 11 e 12 del regolamento a proposito dei manicomi privati, ed anche qui troviamo che il miglior commento ci è fornito dalla Commissione ministeriale.

“ Al quale riguardo la *Commissione* conviene nella proposta del prof. *Tamburini*, che sia opportuno obbligare chi domanda l'autorizzazione ad istituire uno stabilimento pel ricovero e la cura degli alienati a presentare, oltre agli altri documenti, anche il progetto del regolamento speciale nell'atto stesso della domanda, anzichè, come proponeva il comm. *De Nava*, nel periodo successivo al decreto di autorizzazione.

“ Su proposta del prof. *Tamburini*, la *Commissione* delibera pure di sopprimere il penultimo comma dell'articolo 10, aggiungendo al primo comma l'inciso “ *salvo il disposto dell'articolo 6* „ e l'indicazione del numero degli ammalati a cui è destinato l'istituto fra gli oggetti da trattarsi nella relazione ivi prescritta. Il primo comma dell'articolo 10 rimane per conseguenza così formulato: “ Chiunque intenda di istituire uno stabilimento pel
“ ricovero e la cura degli alienati deve presentarne domanda
“ al prefetto, corredata del piano edilizio, del progetto di rego-
“ lamento speciale e di una relazione particolareggiata sull'an-
“ damento dell'istituto, sulle norme igieniche, sulla ubicazione
“ ed orientazione di esso e sul numero di alienati che l'Istituto

“ è destinato a ricevere. La relazione deve dimostrare l'osser-
“ vanza di tutte le prescrizioni contenute nell'articolo 4, salvo
“ il disposto del successivo articolo 6 „.

Il segretario dà quindi lettura dell'articolo 11.

“ *Presidente* — Non crede sia da approvarsi il concetto, espresso in questo articolo, di un decreto prefettizio, la cui efficacia esecutiva debba rimanere sospesa fino alla approvazione del regolamento speciale da parte del Consiglio superiore di sanità.

“ *Mosca* — Ritiene che con questa disposizione si ottenga il vantaggio di obbligare indirettamente l'interessato ad uniformarsi alle osservazioni fatte dal Consiglio superiore di sanità in merito al regolamento.

“ *Schanzer* — Propone di modificare l'articolo nel senso di prescrivere che il decreto prefettizio sia emesso soltanto dòpo l'approvazione del regolamento da parte del Consiglio superiore di sanità.

“ La *Commissione*, dopo osservazioni del prof. *Tamburini* sull'opportunità che sulla domanda di autorizzazione ad istituire manicomi sia anche udito il parere della Commissione di vigilanza creata dall'articolo 8 della legge o, per lo meno, quello dell'alienista che ne fa parte, approva l'articolo 11 nella seguente forma, lasciando invariato l'ultimo comma dell'articolo stesso quale fu compilato dalla Direzione generale dell'Amministrazione civile.

“ Il prefetto, compiute con la Commissione di vigilanza le
“ occorrenti verifiche e sentito il parere della Commissione stessa
“ e il Consiglio provinciale di sanità, nonchè, ove lo creda op-
“ portuno, quello di uno o più alienisti, se ritiene che l'auto-
“ rizzazione possa essere concessa, trasmette con sua relazione
“ gli atti al Ministero dell'interno per l'approvazione, da parte
“ del Consiglio superiore di sanità, prescritta dal secondo comma
“ dell'articolo 5 della legge, del regolamento speciale dell'Istituto.

“ Soltanto dopo l'approvazione del regolamento il prefetto
“ rilascia l'autorizzazione con suo decreto, nel quale determina
“ anche il numero massimo degli alienati che potranno essere
“ ricoverati nell'Istituto „.

L'articolo 35 del regolamento attribuisce al regolamento speciale la facoltà di stabilire la proporzione tra il numero dei medici, degli infermieri, ecc., ma è degno di nota che la Com-

missione aveva anche stabilita questa proporzione, e fu solo al Consiglio di Stato che si notò questa invasione.

Infine il regolamento speciale è ricordato dall'art. 92, lettera *b* del regolamento generale, in forza del quale entro l'anno dalla pubblicazione del regolamento generale (e cioè entro il 17 maggio 1906) ogni manicomio deve presentare al prefetto per l'ulterior corso e superiore autorizzazione lo schema di questo regolamento speciale. Per contro il regolamento *organico* — pel quale non è prescritto alcun termine di presentazione — è ricordato nell'art. 8 del regolamento generale, in forza del quale la Deputazione provinciale ed il Consiglio consorziale possono delegare in conformità al disposto del 2° comma dell'art. 31 l'esercizio delle rispettive funzioni amministrative di vigilanza e di esecuzione ad uno dei propri membri, da scegliersi preferibilmente fra quelli che dimorano nel luogo ove il manicomio ha sede — *nei limiti e colle cautele* da stabilirsi nel *regolamento organico.*

L'articolo 10 determina il contenuto del regolamento organico che deve indicare *fra l'altro* (e cioè tutto quanto non è contenibile nel regolamento speciale) le categorie e il numero del personale amministrativo e tecnico; i diritti ed i doveri dei vari impiegati; i rapporti fra i vari ordini di impiegati e le responsabilità di ciascuno; le norme per i vari servizi di fornitura e di manutenzione.

Successivamente l'ultimo comma stabilisce le modalità dell'approvazione del detto regolamento organico che sarà fatto nei modi stabiliti dalla Legge comunale e provinciale (1) o da quella sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, secondo che si tratti

---

(1) *Legge Com. e Prov.*, Art. 194. " Sono sottoposte all'approvazione della Giunta provinciale amministrativa le deliberazioni di Comuni che riguardano:

. . . .

" 7° i regolamenti d'uso e d'amministrazione dei beni del Comune e delle istituzioni che il medesimo amministra in caso d'opposizione degli interessati;

" Art. 198. " Nel caso di negare o sospendere le approvazioni richieste dai precedenti articoli, la Giunta provinciale amministrativa ne farà conoscere ai Consigli comunali i motivi e sulle repliche date dai medesimi procederà alla decisione.

" Potrà anche ordinare a spese del Comune le indagini che crederà necessarie „.

di stabilimenti provinciali, anche consorziali, o di Opere pie. Infine un ultimo accenno al contenuto del regolamento organico si ha nell'art. 31, ove è contemplato:

1° L'economo, che deve prestare la cauzione prescritta dal detto regolamento organico e secondo le modalità in esso fissate;

2° Il capotecnico, le cui funzioni saranno determinate dal regolamento organico.

§ **123**. *Unicità di regolamento amministrativo.* — Quasi non bastassero i sovraindicati regolamenti, compaiono ora sull'orizzonte due altri regolamenti: uno *amministrativo*, che forse, nella mente dei proponenti, non deve essere altro che il regolamento organico. Infatti nell'Assemblea tenutasi in Milano addì 14 giugno 1905, alla quale intervenirono od aderirono i rappresentanti delle Provincie di Alessandria, Bergamo, Brescia, Cremona, Genova, Milano, Pavia, Sondrio, Como, Novara e Torino, si fece voto perchè tra le Provincie del Regno venga adottato un tipo di regolamento amministrativo unico. Un altro regolamento apparve, così in nebulosa, al recente Congresso degli alienisti in Milano (settembre 1906), nel quale l'illustre prof. Tamburini accennò ad un regolamento pei manicomi privati che sarebbe in elaborazione presso l'Amministrazione centrale.

CAPITOLO VIII.

Delle spese manicomiali. Alienati esteri ed alienati giudiziari.

SOMMARIO

§ 124. Preliminari. — Discussione nel Parlamento italiano.
§ 125. Spese nell'antico Piemonte.
§ 126. Entità delle spese manicomiali.
§ 126 *bis*. Seguito.
§ 127. Ragione per la quale furono attribuite alla Provincia.
§ 128. Regime finanziario in Francia.
§ 129. Negli altri Stati.
§ 130. Spese contemplate nel regolamento.
§ 131. Spese contemplate nella legge.
§ 132. Alienati esteri.
§ 133. Convenzioni internazionali.
§ 134. Dei folli criminali.
§ 135. Degli imputati prosciolti.
§ 136. Regolamento dei manicomi giudiziari.
§ 137. Necessità d'aumentare tali manicomi e di organizzarli scientificamente.
§ 138. Corrigendi e coatti alienati.
§ 139. Estensione dell'obbligo della Provincia al mantenimento dei mentecatti. — Giurisprudenza in proposito.
§ 140. La povertà quale requisito pel ricovero manicomiale.
§ 140 *bis*. Diritto di rimborso.
§ 141. Autorità competente a giudicare sulla rivalsa.
§ 142. *Quid* nel caso che il mentecatto diventi ricco.
§ 143. Come si dimostri la povertà.
§ 144. Del domicilio quale requisito pel ricovero manicomiale.
§ 145. Giurisprudenza in proposito al domicilio di soccorso.
§ 146. Domicilio di soccorso della donna maritata e della prole minorenne. Giurisprudenza in proposito.
§ 147. Come si provi il domicilio di soccorso. Giurisprudenza in proposito.

§ 148. Equipollenza di documenti. Giurisprudenza in proposito.
§ 149. Diaria in genere.
§ 150. Diaria manicomiale in diverse provincie.
§ 151. Come si pronunciò la giurisprudenza in tema di diaria manicomiale.
§ 152. Le osservazioni d'un psichiatra e le spese manicomiali.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. pen., art. 46 e 55.
Cod. civ., art. 142.
Legge sui manicomi, art. 6.
Regolamento manicomiale, art. 46, 48, 56, 71, 72, 73, 74, 75 e 76.
R. decreto 1° dicembre 1889, n. 6509, art. 13 e 14.
Cod. proc. civ., art. 71, 591 e 592.
Legge sulle Istituzioni pubbliche, 17 luglio 1890, n. 6972, art. 72-75.
Legge di P. S., art. 81.
Regol. gen. carceri, R. D. 1° febbraio 1891, n. 260 e modific. R. D. 1° giugno 1891, n. 261.
Regol. personale carceri, R. D. 15 settembre 1904, n. 571, art. 22.

§ 124. *Preliminari. Discussione nel Parlamento italiano.* — Essendoci proposti nella trattazione della materia di seguire l'ordine delle disposizioni contenute nella legge 14 febbraio 1904, abbiamo compreso in questo capitolo tutta la materia delle spese manicomiali, il che ci ha portato a parlare anzitutto di queste spese in generale, secondariamente di quelle relative ai mentecatti esteri ed ai mentecatti giudiziari, ed infine ad analizzare i limiti, le condizioni e le modalità dell'obbligo delle Provincie a provvedere ai mentecatti.

Obbligo gravissimo e che ha formato tema di grandi discussioni nel campo dottrinario e parlamentare.

Tutti i progetti di legge dal 1877 al 1899 relativi all'assistenza dei mentecatti contemplavano anche il problema finanziario delle spese relative al ricovero dei mentecatti poveri.

L'on. Giolitti ha, di deliberato proposito, trascurato questo punto per due ragioni: la prima, che complicando il progetto colle norme relative alla spesa di spedalità si rendeva impossibile l'attuazione della legge, la seconda, che un eventuale sgravio delle spese addossate alla Provincia costituiva un punto di riforma ai tributi locali, riforma che non poteva essere trattata incidentalmente.

Si volle evitare lo scoglio e vi si pervenne, ma se parlamentarmente fu una vittoria perchè *apparentemente* si affermò lo *statu quo ante*, in realtà questo *statu quo* del regime finanziario fu approvato a tutto danno delle Provincie.

In Senato la questione delle spese venne validamente sollevata e sostenuta dal senatore G. Faldella, ma il Senato faceva buon viso all'espediente di Giolitti, che asseriva rimanere impre-

giudicata la questione del regime finanziario dell'assistenza ai mentecatti poveri e si limitava ad approvare il seguente ordine del giorno:

" Il Senato:

" Considerato che sia questione urgente dare assetto definitivo all'ordinamento finanziario dei manicomi,

" Invita il ministro dell'interno a studiare la questione e a darle sollecita soluzione con speciale disegno di legge „ (*Atti parlamentari*, Leg. XXI, Senato del Regno, 2ª sessione, pag. 1958).

Anche nella Camera si sollevò la questione delle spese, e giustamente l'on. Lucchini osservava:

" Altra materia che pur rimane senza alcuna norma è quella della competenza della spesa. L'onorevole ministro, nella sua relazione, e una disposizione del progetto dicono semplicemente che a questa parte sarà provveduto in seguito con altra legge. Ma come, se la competenza della spesa è uno dei punti più controversi e contrastati, una delle questioni che più interessa risolvere per il buon governo dei manicomi, se è qui dove ferve maggiormente la disputa, se le Provincie in varie circostanze e nei Congressi tenuti da esse e nei Congressi delle Opere pie hanno fatto e giustamente intender la confusione e le assurdità che regnano in argomento? Ebbene, il progetto di legge che provvede in materia non se ne occupa se non per dire: nulla è innovato. Ma è codesto che più importava determinare, nella somma incertezza e varietà di apprezzamenti, da un lato, di fronte alla deficienza delle leggi vigenti, e nell'evidente e crescente sovraccarico che incombe alle Amministrazioni provinciali, dall'altro lato!

" In seno alla Commissione si era fatta la proposta d'introdurre nel progetto una disposizione aggiuntiva, per cui il Governo sarebbe stato impegnato in termine prefisso a presentare un disegno di legge a tal uopo. Almeno in questo modo si avrebbe potuto ottenere ad epoca fissa la risoluzione del problema. Ma nella Commissione c'era la parola d'ordine di non portare innovazioni al progetto del Senato, e questa proposta non passò. Il Senato ha votato, è vero, un ordine del giorno in questo senso; ma a che pro? Sappiamo bene quale valore abbiano gli ordini del giorno e quale risultato debba naturalmente aspettarsi. Gli ordini del giorno non sono leggi; e vi son troppe questioni in cui la Camera ha espresso la sua opi-

nione con ripetuti ordini del giorno, senza cavar mai un ragno dal buco „.

L'on. Gatti e l'on. Bertolini insistettero sulla necessità di provvedere alle spese, ma a tutti l'on. Giolitti rispose colle ragioni già addotte in Senato e dal suo discorso stralciamo l'ultima parte relativa all'argomento perchè in essa si racchiude il concetto dominante nel ministro:

" E qui viene la questione forse più importante fra quelle che sono state sollevate; la questione, cioè, della competenza passiva per quello che riguarda la spesa dei manicomi. Ne ha parlato ieri l'on. Lucchini, ne ha parlato oggi molto profondamente l'on. Gatti, ne hanno parlato anche gli on. Bertolini e Cantarano.

" Io ho considerato che la questione della competenza della spesa, cioè la spesa dei manicomi sia da addossarsi tutta alle Provincie, od in parte alle Provincie e in parte ai Comuni, o anche in parte allo Stato, è precisamente la questione, che finora aveva arrestato tutti i disegni di legge, che erano stati presentati. Epperò credo che non sia oggi opportuno risollevare questa questione con una legge che ha uno scopo assolutamente diverso.

" La spesa pei manicomi è una delle tante che la nostra legge comunale e provinciale addossa alle Provincie, anzi è uno dei principali oneri delle Provincie. Si dice: togliamola alle Provincie, addossiamola al Comune in parte od in tutto. Ed alcuni, come l'on. Gatti, dicono: passiamola a carico dello Stato.

" Ora siffatta questione si connette intimamente con tutto l'ordinamento della finanza locale: non è possibile risolverne incidentalmente una parte senza risolverla integralmente.

" Questa tesi ha dimostrato pure ampiamente lo stesso onorevole Bertolini, il quale non ha chiesto che oggi si passasse a carico dello Stato o dei Comuni parte della spesa, ma con un ordine del giorno ha chiesto che questa materia formasse oggetto di un disegno di legge speciale. In verità, se entriamo in questo argomento delle finanze locali, dobbiamo persuaderci che entriamo in uno di quei labirinti, dai quali è molto difficile l'uscita. Ricordo che, molti anni or sono, l'on. Magliani, allora ministro delle finanze, presentò un disegno di legge sulle finanze locali, che fu discusso in un numero grande di sedute e finì con essere respinto nell'urna perchè non accontentava nessuno. Certo è che non basta affrontare la questione delle spese; bisogna anche

studiare tutto ciò che si riferisce alle entrate. D'altra parte noi dovremmo, anche per quello che riguarda le sole spese, rivedere quasi una metà delle nostre leggi, perchè quasi tutte le nostre leggi, almeno quelle di carattere amministrativo, toccano direttamente od indirettamente le finanze dei Comuni e delle Provincie; certamente, la legge sulle Opere pie, la legge sull'istruzione pubblica, la legge sulla sicurezza pubblica, e parecchie altre, dovrebbero essere prese in esame per giudicare quali spese dovrebbero essere di competenza dello Stato, quali delle Provincie e quali dei Comuni.

" E quando avessimo determinato le spese, che dovranno far carico a ciascuno di questi enti, dovremmo riformare poi la materia dei tributi locali per dare a questi enti i mezzi necessari per far fronte alle spese loro addossate. Ma in fondo, poi, sarebbero sempre i contribuenti italiani quelli che pagherebbero o sotto forma d'imposta allo Stato o sotto forma di sovrimposta e di altre tasse alle Provincie ed ai Comuni. Comprenderei che si volesse togliere alle Provincie questa spesa da coloro, che pensano a tutelare la grande proprietà, perchè la Provincia trova la sua unica entrata nella sovraimposta sui terreni e fabbricati; ma che l'onorevole Gatti, il quale non rappresenta certamente la classe dei grandi proprietari, trovi così urgente di liberare questi poveri proprietari da tale spesa per addossarla ad un'altra categoria di contribuenti, sinceramente, non comprendo.

" *Gatti* — Le Provincie dovrebbero spendere in altro modo le loro entrate!

" *Giolitti*, ministro dell'interno — E allora, se le Provincie continuassero a spendere quello che spendono ora e lo spendessero per qualche altro scopo, il contribuente pagherebbe due volte; e quindi ella non renderebbe certamente un servizio al contribuente.

" Volevo solamente notare che l'esonero delle Provincie da questa spesa, vuol dire esonero della proprietà, e ciò l'on. Gatti non può contestare.

" Ad ogni modo, ripeto, siamo di fronte ad un problema, che non si può risolvere incidentalmente. Non si può con una legge togliere alle Provincie una spesa per addossarla ad altri enti senza riformare nello stesso tempo tutto il congegno delle spese e delle entrate di questi enti.

" È questo un problema che deve essere esaminato nel suo

complesso, perchè, ripeto, è uno dei più complicati, che si possano presentare all'esame del Parlamento.

" L'onorevole Lucchini non si appagava di un ordine del giorno, come l'onorevole Bertolini, ma voleva un articolo apposito, che imponesse al Governo di presentare in un determinato giorno un altro disegno di legge. Le leggi, che ordinano la presentazione di altre leggi, non sono cosa nuova: nella raccolta delle nostre leggi ne troviamo un gran numero, le quali poi hanno finito con avere lo stesso effetto che hanno avuto gli ordini del giorno. Per esempio, la legge sanitaria prescriveva la presentazione di un'altra legge sulle farmacie; ma sono trascorsi quindici anni e nessuno ha trovato modo di presentare quest'altra legge sulle farmacie.

" Quindi credo che la votazione d'un articolo, il quale prescrivesse la presentazione di un'altra legge, che disciplinasse la materia in questione, non avrebbe maggiore efficacia di quella che può avere un ordine del giorno, esprimente uguale desiderio ".

Che tutte le ragioni addotte dall'on. Giolitti fossero perfettamente buone, nessuno oserebbe affermarlo, tanto più quando vi si consideri l'apparente contraddizione tra il non voler parlare delle spese e l'intestazione dell'art. 6, *Competenza della spesa*: giova però riconoscere che, essendo assolutamente necessario togliere la materia manicomiale dallo stato di caos in cui versava, l'unica strada possibile era quella seguita dal ministro proponente e lasciare per quanto possibile intatto il regime finanziario preesistente.

§ **125**. *Spese nell'antico Piemonte.* — Nel principio dello scorso secolo in Piemonte le spese manicomiali erano a carico dello Stato, poi con circolare 5 ottobre 1835 della R^a Segreteria di Stato per l'interno vennero ripartite per quattro quinti alla Provincia e per un quinto a carico del Comune dell'ultimo domicilio del mentecatto, e questo riparto venne riconfermato con R. Brevetto del 1° agosto 1844 espressamente richiamato in una circolare del 29 dicembre 1856.

La legge 23 ottobre 1859 sull'ordinamento comunale e provinciale avendo passato a carico dello Stato le spese provinciali, anche quelle dei mentecatti furono per $^4/_5$ riassunte dallo Stato, fermo rimanendo l'altro quinto a carico dei Comuni.

Finalmente si venne alla legge comunale e provinciale del 20 marzo 1865, la quale pose tali spese a carico esclusivo delle Provincie, e tale obbligo fu riconfermato al n. 10 dell'art. 236 della legge comunale e provinciale attualmente in vigore.

§ **126.** *Entità delle spese manicomiali.* — Per comprendere quale importanza abbiano tali spese e quale enorme peso graviti sulle Provincie e come vada mano mano aumentando, presentiamo anzitutto il quadro delle spese sopportate dalla sola Provincia di Torino, e successivamente il quadro della spesa nelle singole Provincie d'Italia, e la quota di concorso per ciascun abitante nel 1898, cui segue il quadro di confronto tra le spese del 1898 e quelle degli anni successivi sino ad oggi ed infine il quadro complessivo della spesa a seconda delle diverse regioni, sia pel solo 1898 come pei successivi, col confronto dell'aumento del numero dei mentecatti e delle spese manicomiali.

Spese a carico della Provincia di Torino pei mentecatti.

Anno	Spesa	Anno	Spesa
1867	185.618,75	1886	390.919,70
1868	208.568,16	1887	391.615,64
1869	239.894,99	1888	387.667,64
1870	238.294,17	1889	386.768,36
1871	246.628,71	1890	389.818,32
1872	268.155,68	1891	402.069,07
1873	290.355,42	1892	409.090,47
1874	297.514,64	1893	424.322,08
1875	312.314,18	1894	446.894.93
1876	324.587,45	1895	474.223,73
1877	337.238,95	1896	499.392,25
1878	336.384,50	1897	515.090,90
1879	341.585,30	1898	—
1880	355.174,64	1899	—
1881	350.894,46	1900	—
1882	353.905,84	1901	603.342,—
1883	364.735,42	1902	629.170,—
1884	358.809,—	1903	674.883,56
1885	374.777,35	1904	744.685,23

Spese manicomiali in Italia.

PROVINCIA	Diaria manicomiale	IMPORTO della spesa annua	Quota per abitante (1)	Quota annua per abitante (2)
Alessandria	1,40	300.000	0,25	0,26
Ancona	1.20	215.500	0,81	0,79
Aquila	1,50	125.000	0,32	0,26
Arezzo	1,50	129.500	0,26	0.59
Ascoli	1,39	95.000	0,45	0,46
Avellino	1.60	91.000	0,22	0,23
Bari	1,60	119.000	0,16	0,12
Belluno	1,29	125.000	0,80	0,66
Benevento	1,37	46.670	0,19	0,19
Bergamo	1,26	349.028	0,84	0,60
Bologna	1,46	478.481	1,18	1,04
Brescia	1,26	182.000	0,36	0,36
Cagliari	1,50	100.000	0,38	0,21
Caltanisetta	1,45	102.000	0,29	0,33
Campobasso	1,60	95.000	0,25	0,25
Caserta	1,37	154.000	0,23	0,24
Catania	1,45	144.000	0,21	0,19
Catanzaro	1,37	65.970	0,14	0,13
Chieti	1,37	43.000	0,12	0,11
Como	1.07	259.211	0,44	0,43
Cosenza	1,60	78.000	0,17	0,15
Cremona	1,29	233.092	0,82	0,82
Cuneo	1,21	217.000	0,22	0,33
Ferrara	1,27	166.387	0,83	0,51
Firenze	1,50	810.000	0,99	1,03
Foggia (3)	1,60	70.500	0,16	0,16
Forlì	1,20	213.000	0,75	0,66
Genova	1,35	744.471	0,92	0,95
Girgenti	1,47	174.000	0,45	0,41
Grosseto	1,50	57.000	0,43	0,46
Lecce	1,50	57.000	0,09	0,07
Livorno	1,50	130.000	1,02	0,98
Lucca	1,23	227.000	0,82	0,82
Macerata	1,20	133.665	0,75	0,52

(1) Relazione Santoliquido (1898).
(2) Atti deputazione provinciale di Firenze (1903).
(3) Nella 1ª ed. avendo desunta la cifra dagli Atti della Deput. provinc. di Cuneo, fu riportata la quota in quelli contenuta, ma nella nota già era segnalato l'errore.

PROVINCIA	Diaria manicomiale	IMPORTO della spesa annua	Quota per abitante (1)	Quota annua per abitante (2)
Mantova	1,60	173.000	0,49	0,62
Massa	1,50	90.000	0,67	0,72
Messina	1,45	95.000	0,18	0,19
Milano	1,36	796.000	0,72	0,57
Modena	1,45	186.500	0,59	0,69
Napoli	1,30	414.054	0,34	0,36
Novara	1,17	264.000	0,33	0,31
Padova	1,31	298.000	0,68	0,56
Palermo	1,45	492.000	0,58	0,44
Parma	1,23	143.023	0,89	0,48
Pavia	1,25	216.650	0,51	0,69
Perugia	1,55	400.000	0,65	0,62
Pesaro	1,40	179.603	0,95	0,83
Piacenza	1,50	117.800	0,59	0,55
Pisa	1,50	177.000	0,58	0,59
Portomaurizio . . .	1,50	55.000	0,40	0,41
Potenza	1,60	87.000	0.17	0,15
Ravenna	1,20	180.000	0,73	0,89
Reggio Calabria . .	1,37	65.000	0,16	0,14
Reggio Emilia . . .	1,37	204.000	0,79	0.79
Roma	1,54	915.000	0,87	0,68
Rovigo	1,28	111.000	0,46	0,40
Salerno	1,60	125.700	0,22	0,22
Sassari	1,50	42.000	0,14	0,14
Siena	1,50	176.000	0,88	0,87
Siracusa	1,45	76.000	0,12	0,14
Sondrio	1,55	56.500	0,46	0,42
Teramo	1,50	90.000	0,33	0,31
Torino	1,20	525.000	0,36	0,46
Trapani	1,45	90.000	0,22	0,20
Treviso	1,28	223.000	0,54	0,52
Udine	1,07	294.500	0,56	0,55
Venezia	1,28	360.000	1,08	1,10
Verona	1,79	252.000	0,58	0,57
Vicenza	1,20	208.500	0,51	0,50

(1-2) Vedi note a pagina antecedente.

Spese pel mantenimento mentecatti nel 1898.

Piemonte	1.316.000
Liguria	799.471
Lombardia	2.266.411
Veneto	1.872.000
Emilia	1.689.191
Toscana	1.796.500
Marche	623.768
Umbria	400.000
Lazio	915.000
Abruzzi	353.000
Campania	831.424
Puglie	246.500
Basilicata	87.000
Calabrie	208.970
Sicilia	1.173.350
Sardegna	142.000
Totale	14.720.585

NB. La differenza tra questa somma e quella indicata alla susseguente pag. 228, ove viene indicata in lire 14.289.000, è dovuta anzitutto a ciò, che qui portiamo la spesa occorsa nel 1898, mentre nel riassunto abbiamo indicata quella portata nella Relazione Santoliquido, la quale riferisce come *media* le somme spese nel 1897 (v. pag. 94 di detta Relaz.), e secondariamente perchè nella relazione stessa vi è un errore di due mila lire nella cifra delle Calabrie portata a pag. 104 in lire 188.000 ed a pag. 152 in lire 190.000.

Spese sopportate dalle Provincie per la custodia, cura e mantenimento dei mentecatti.

PROVINCIE	1898 (Spesa media)	1903	1904	1905	1906 (Preventivo)
Alessandria . .	211.000,—	235.807,85	225.087,51	236.388,49	220.000,—
Cuneo	217.000,—	313.635,03	317.321,88	326.658,19	300.495,76
Novara	237.000,—	374.154,53	389.036,35	404.152,70	400.000,—
Torino	515.000,—	674.883,56	744.685,23	791.100,04	800.000,—
Genova	800.000,—	1.093.681,25	1.125.152,61	1.225.000,—	1.225.000,—
Porto Maurizio .	60.000,—	47.808,09	49.869,82	52.000,—	52.000,—
Bergamo . . .	257.000,—	325.640,98	348.582,82	365.959,43	395.595,68
Brescia	177.000,—	190.002,01	230.989,02	235.000,—	230.000,—
Como	240.000,—	305.009,92	312.453,33	339.657,77	366.861,71
Cremona (1) . .	252.000,—	252.000,—	252.000,—	252.000,—	252.000,—
Mantova (1) . .	194.000,—	194.000,—	194.000,—	194.000,	194.000,—
Milano	743.900,—	927.701,82	1.012.997,23	1.222.800,—	1.286.000,—
Pavia	350.000,—	266.000,	273.000,—	280.000,—	283.000,—
Sondrio (1) . .	57.000,—	57.000,—	57.000,—	57.000,—	57.000,—
Belluno (1) . .	117.000,—	117.000,—	117.000,—	117.000,—	117.000,—
Padova	300.000,—	363.413,35	365.217,26	386.096,84	365.000,—
Rovigo (1) . . .	100.583,—	100.583,	100.583,—	100.583,—	100.583,—
Treviso	216.000,—	271.063,17	287.145,20	281.759,16	284.000,—
Udine	295.000,—	305.661,50	424.299,16	394.360,45	425.000,
Venezia . . .	424.000,—	434.425,42	418.908,38	423.013,13	420.000,—
Verona	252.000,—	318.060,28	368.900,19	327.747,27	366.700,—
Vicenza . . .	227.000,—	68.200,15	68.402,56	88.021,69	168.000,—
Bologna . . .	516.000,—	649.301,75	688.511,40	668.248,98	673.726,18
Ferrara . . .	130.000,—	237.194,22	276.765,17	291.439,01	309.267,58
Forlì	185.000,—	222.084,03	222.045,92	225.307,17	223.000,—
Modena (1) . .	200.000,—	200.000,—	200.000,—	200.000,—	200.000,—
Parma (2) . . .	132.000,—	132.000,—	132.000,—	132.000,—	198.230,—
Piacenza (1) . .	125.000,—	125.000,—	125.000,	125.000,—	125.000,—
Ravenna (1) . .	200.000,—	200.000,—	200.000,—	200.000,—	200.000,—
Reggio Emilia .	200.000,—	235.125,05	242.049,49	248.531,24	254.000,—
Arezzo (1) . . .	145.000,—	145.000,—	145.000,—	145.000,—	145.000,—
Firenze (4) . . .	784.000,—	962.163,26	962.163,36	962.163,26	962.163,26
Grosseto . . .	58.000,—	80.142,73	80.518,01	85.243,71	80.000,—
Livorno . . .	124.000,—	147.014,44	140.219,76	139.038,64	144.000,—
Lucca (3) . . .	240.000,—	243.376,10	293.000,—	295.700,—	295.000,—
Massa Carrara .	133.000,—	135.000,—	155.000,—	160.000,—	166.000,—
Pisa (1)	184.000,—	184.000,—	184.000,—	184.000,—	184.000,—
Siena (1) . . .	180.000,—	180.000,—	180.000,—	180.000,—	180.000,—
Ancona (1) . .	217.000,—	217.000,—	217.000,—	217.000,—	217.000,—

PROVINCIE	1898 (Spesa media)	1903	1904	1905	1906 (Preventivo)
Ascoli	100.000,—	110.000,—	114.000,—	119.000,—	160.000,—
Macerata . . .	128.000,—	209.193,92	209.193,92	209.193,92	209.193,92
Pesaro	198.319,—	195.887,93	196.605,30	205.170,—	205.237,—
Perugia . . .	375.000,—	424.205,—	414.150,—	445.000,—	441.000,—
Roma	702.000,—	1.000.000,—	1.000.000,—	1.000.000,—	1.000.000,—
Aquila (1) . . .	100.000,—	100.000,—	100.000,—	100.000,—	100.000,—
Campobasso . .	94.000,—	95.476,97	113.077,21	109.480,30	109.480,36
Chieti (1) . . .	40.000,—	40.000,—	400.000,—	40.000,—	40.000,—
Teramo . . .	84.000,—	119.302,77	132.396,99	136.314,85	120.000,—
Avellino . . .	97.000,—	118.166,50	134.502,42	136.191,50	135.000,—
Benevento (1) .	47.000,—	47.000,—	47.000,—	47.000,—	47.000,—
Caserta. . . .	155.000,—	225.753,88	249.564,10	289.319,27	240.000,—
Napoli	425.000,—	521.052,47	551.907,15	642.747,79	672.039,75
Salerno. . . .	125.000,—	165.300,—	175.000,—	175.000,—	175.000,—
Bari (4) . . .	100.000,—	119.000,—	119.000,—	119.000,—	119.000,—
Foggia (4). . .	68.000,—	70.500,—	70.500,—	70.500,—	70.500,—
Lecce (4) . . .	49.000,—	57.500,—	57.500,—	57.500,—	57.500,—
Potenza (4) . .	85.000,—	87.000,—	87.000,—	87.900,—	87.000,—
Catanzaro . . .	61.000,—	65.970.	65.970,—	65.970,—	65.970,—
Cosenza . . .	70.000,—	78.000,—	78.000,—	78.000,—	78.000,—
Reggio Calabria (4).	57.000,—	65.000,—	65.000,—	65.000,—	65.000,—
Caltanisetta (1) .	110.000,—	110.000,—	110.000,—	110.000,—	110.000,—
Catania (1) . .	129.000,	129.000,—	129.000,—	129.000,—	129.000,—
Girgenti . . .	143.000,—	239.654,—	259.569,—	281.246,—	300.000,—
Messina . . .	100.000,—	135.000,—	123.134,—	134.000,—	133.000,—
Palermo . . .	370.000,—	689.698,38	657.759,16	658.860,49	640.000,—
Siracusa . . .	59.531,—	84.901,40	93.542,50	90.231,80	100.000,—
Trapani . . .	76.000,—	113.057,50	113.046,14	122.999,35	116.600,—
Cagliari (5) . .	96.000,—	100.000,—	100.000,—	100.000,—	100.000,—
Sassari	42.000,—	64.418,31	64.418,31	78.255,13	80.000,—

(1) La nostra richiesta non avendo avuto riscontro, abbiamo mantenuta la somma portata per l'anno 1898.

(2) Essendosi ricevuto riscontro solo per quest'anno, si è mantenuta pei precedenti la somma portata per l'anno 1898.

(3) In questa somma sono comprese L. 22.000 - 24.000 - 27.000 e 30.000, distribuite nei singoli anni come soccorso a domicilio.

(4) La nostra richiesta non avendo avuto riscontro, abbiamo indicata e mantenuta costante la spesa portata nel bilancio del 1899.

(5) Non essendo possibile stabilire le spese del manicomio, perchè amministrato cumulativamente coll'Ospedale civile, abbiamo tenuta per costante la spesa portata nel bilancio del 1899.

Riassunto delle spese provinciali manicomiali nelle diverse regioni d'Italia.

REGIONI	1898 (Spesa media)	1903	1904	1905	1906 (Preventivo)
Piemonte .	1.180 000,—	1.598.480,97	1.676.130,97	1.758.299,42	1.720.495,76
Liguria . .	860.000,—	1.175.022,43	1.175.022,43	1.277.000,—	1.277.000,—
Lombardia .	2.279.000,—	2.517.354,73	2.681.022,40	2.946.417.20	3.054.457,39
Veneto . .	1.932.000,—	1.978.406,87	2.150.455,75	2.168.581,54	2.130.283.—
Emilia . .	1.688.000,—	2.000.705,05	2.084.371,98	2.090.526,40	2.183.223,76
Toscana . .	1.848.000,—	2.076.696,53	2.139.901,03	2.151.145,61	2.156.163,26
Marche . .	643.000,—	732.081,85	736.799,22	750.363,92	791.420,92
Umbria . .	375.000,—	424.205,—	444.150,—	445.000,—	441.000,—
Lazio . . .	702.000.—	1.000.000,—	1.000.000,—	1.000.000,—	1.000.000,—
Abruzzi-Molise	318.000,—	357.779,74	385.474,20	385.795,18	369.480,30
Campania .	849.000,—	1.077.272,85	1.158.073,67	1.290.258,56	1.269.039,75
Puglie . .	217.000,—	247.000,—	247.000,—	247.000,—	247.000,—
Basilicata .	85.000,—	87.000,—	87.000,—	87.000,—	87.000,—
Calabrie . .	188.000,—	208.970,—	208.970,—	208 970,—	208.970,—
Sicilia . .	987.000,—	1.451.311.—	1.490.916,80	1.526.337,64	1.528.600,—
Sardegna .	138.000.—	164.418.31	164.418,31	178.255,13	180.000,—
Settentrionale .	6.251.000,—	7.269.265,—	7.672.631,55	8.150.298,16	8.182.236,15
Centrale . .	5.256.000,—	6.233.688,43	6.405.322.23	6.437.035,93	6.574.807,94
Meridionale	1.657.000,—	1.978.022,59	2.086.517,87	2.229.023,74	2.181.490,05
Insulare . .	1.125.000,—	1.615.729,59	1.655.335,11	1.704.592,77	1.708.600,—
Italia . . .	14.289.000,—	17.096.705,61	17.819.806,76	18.520.950,60	18.647.134,14

Numero dei pazzi in Italia e spese relative.

ANNO 1898.

ITALIA	Settentrionale . .	N. 11.872	L. 6.251.000
„	Centrale	„ 10.824	„ 5.256.000
„	Meridionale . .	„ 3.527	„ 1.657.000
„	Insulare	„ 2.263	„ 1.125.000
	Regno . . .	N. 28.486	L. 14.289.000

ANNO 1904.

ITALIA	Settentrionale . .	N. 12.463	L. 7.672.631
„	Centrale	„ 10.972	„ 6.405.322
„	Meridionale . .	„ 4.710	„ 2.086.517
„	Insulare	„ 2.755	„ 1.655.335
	Regno . . .	N. 30.900	L. 17.819.806

ANNO 1905.

ITALIA	Settentrionale . .	N. 12.712	L. 8.150.298
„	Centrale	„ 10.872	„ 6.437.035
„	Meridionale . .	„ 4.798	„ 2.229.023
„	Insulare	„ 2.839	„ 1.704.592
	Regno . . .	N. 32.221	L. 18.520.950

ANNO 1906.

ITALIA	Settentrionale . .	N. 13.102	L. 8.182.236
„	Centrale	„ 11.153	„ 6.574.807
„	Meridionale . .	„ 5.091	„ 2.181.490
„	Insulare	„ 3.003	„ 1.708.600
	Regno . . .	N. 32.349	L. 18.647.134

§ **126** *bis. Seguito.* — Dagli specchi che precedono emerge come le spese andarono mano mano crescendo. Nel 1905 si ebbe al 1° gennaio un forte aumento del numero dei pazzi. Questo aumento fu indubbiamente dovuto alla nuova legge che rese più generale e diremo anche più nota la necessità della tutela dei pazzi, e che ciò sia vero, lo deduciamo dal fatto che l'aumento avvenne più sensibilmente nelle altre regioni d'Italia che non nella parte centrale ove già vigevano disposizioni non dissimili alle attuali. Nel 1905 si accrebbe ancora il numero dei pazzi, ma solo di centoventotto, il che ci dimostra che si è raggiunto ormai il limite di saturazione pazzesca e che i successivi aumenti dovranno attribuirsi al costante aumento della popolazione in generale; ma questo maximum siamo ben lontani d'averlo raggiunto per le spese, perchè queste aumentano non in ragione diretta dei pazzi, ma bensì con intensità maggiore. Di fronte ai circa 19 milioni che gravano sulle Provincie si impone la necessità di studiare il problema o del modo di ridurre le spese o di chiamare anche altri enti al loro pagamento, per la stessa ragione insomma per cui vennero già tali spese tolte ai Comuni.

§ **127**. *Ragione per la quale furono attribuite alla Provincia.* — Sin da quando le spese manicomiali cominciarono a rendersi gravose, si comprese che le stesse non potevano accollarsi nè ai Comuni nè allo Stato, e quindi per esclusione si giunse ad attribuirle alla Provincia.

La distribuzione geografica delle malattie mentali è troppo ineguale per attribuirne le spese ai Comuni, perchè sonvi comunelli nei quali, dato il gran numero dei dementi e la ristrettezza del bilancio, non basterebbe il reddito annuo a sopperire al mantenimento dei mentecatti. Da ciò la necessità di fatto di accollarle alle Provincie, ente più vasto che vale, almeno in parte, a fare da bilanciere, ma nello stesso tempo si determina un'ingiustizia in quanto vivendo l'Amministrazione provinciale esclusivamente colla sovrimposta erariale, il carico delle spese manicomiali viene ad aggravarsi esclusivamente sulla proprietà immobiliare già grandemente stremata dal tributo regio. Quest'ingiusto aggravio vien poi reso più sensibile, cioè materialmente più grave, perchè i sindaci dei Comuni, specialmente rurali, valendosi della loro qualità di ufficiali di Pubblica Sicurezza, sono tratti a largheggiare negli ordini di chiusura di pazzi nei manicomi, perchè in

tal modo sottraggono al bilancio comunale il peso di provvedere a quelli che sono sui confini di quella pazzia che, solo in quanto pericolosa o scandalosa, può dar diritto al ricovero nel manicomio.

Tre furono le ragioni principali per addossare alle Provincie questo carico, le quali emergono da quelle che si dànno per escluderne lo Stato.

Il mezzo che parrebbe il più sicuro per evitare quest'inconvenienti sarebbe quello di attribuire allo Stato queste spese, ma il rimedio sarebbe di difficile applicazione sia per la sperequazione forte da regione a regione, sia perchè occorrerebbe anzitutto toccare tutto il sistema tributario. Infine difficilmente il controllo, che già ora con molte difficoltà la Provincia può esercitare sull'aumento della popolazione manicomiale, potrebbe esercitarsi dallo Stato, e quindi con tutta probabilità l'assunzione generale di tali spese da parte dello Stato riprodurrebbe su scala più vasta l'inconveniente di vedere rapidamente aumentato, e non sempre giustificatamente, il numero dei ricoverati nei manicomi.

Secondariamente occorre ricordare che allorquando si discusse dell'attribuzione di queste spese piuttosto ad un ente che ad un altro, non vi era ancora disposizione qualsiasi che regolasse la ammissione degli alienati nel manicomio. In difetto di tali disposizioni, maggior garanzia dava l'Amministrazione provinciale che non quella comunale. Infatti, è anzitutto più facile il controllo su 69 grandi Amministrazioni che su alcune migliaia di piccole, e poi nei piccoli comunelli è facile un qualche abuso odioso a danno di qualche persona.

Infine, col ridurre il numero degli enti tenuti alla spesa del mantenimento, si riduceva eziandio la possibilità delle liti inevitabili specialmente quando non vi siano precise disposizioni di legge.

Certamente tutti questi argomenti sono tutt'altro che inoppugnabili, ma delle riforme che potrebbero farsi ci riserviamo di parlare nell'ultimo capitolo di quest'opera, qui ci basta riassumere le ragioni *negative* che concorsero ad attribuire le spese manicomiali alla Provincia.

§ 128. *Regime finanziario in Francia.* — In Francia, nella discussione che precedette la legge 30 giugno 1838, qualche deputato sostenne (Ledru-Rollin, *Journal du Palais*, I), che tali

spese dovessero accollarsi ai Comuni, ma per la considerazione che esse sono molto gravi e non equamente ripartibili trionfò il principio di attribuirle concorrentemente al dipartimento ed al Comune.

Un'istruzione del 5 agosto 1839 fissa le seguenti basi del concorso:

Quei Comuni i quali hanno una rendita di 100.000 o più lire debbono concorrere in proporzione non superiore al terzo, quelli che hanno un'entrata di 50 mila debbono concorrere per non oltre il quarto. La quota di concorso si riduce ad un quinto e ad un sesto pei Comuni aventi un'entrata di lire 5000 o di lire 2000, e per questi ultimi il loro concorso è ancora subordinato alla condizione che gli altri servizi non siano compromessi.

La quota precisa di concorso è poi stabilita dal Consiglio generale del dipartimento, anno per anno ed entro i limiti surriferiti.

Questo criterio così variabile urta il nostro sentimento giuridico che ci fa amanti dell'unità apparente della legge, poco poi curandoci se quest'unità si trasforma in vera ingiustizia, ed è precisamente perchè noi preferiamo le apparenze della giustizia alla sua reale esistenza che contempliamo colle stesse norme i grandi ed i piccoli Comuni. Col criterio proporzionale assunto dalla Legislazione francese, mentre si ottiene che anche le finanze comunali concorrano al mantenimento dei mentecatti, si ottiene in pari tempo che i Comuni non abbiano alcun utile a riversare sulle finanze provinciali il carico del mantenimento di individui non propriamente pazzi.

§ **129**. *Negli altri Stati.* — Vediamo ora quale sia il regime finanziario negli altri paesi.

Nel Portogallo la legge 14 aprile 1889 sui manicomi ha stabilito per le spese manicomiali un apposito fondo costituito:

a) Da una tassa di bollo e di esercizio sulle case da giuoco;

b) Dalle rendite di metà dei beni delle confraternite soppresse;

c) Dal prodotto del lavoro carcerario;

d) Da un tributo che viene accollato proporzionatamente alle Provincie allorquando sieno insufficienti i precedenti cespiti.

Nell'Olanda e negli Stati Uniti l'onere è ripartito tra lo

Stato ed i Comuni, colle norme della legge sull'assistenza pubblica.

Nel Missouri i poveri sono ricoverati a spese dello Stato, col concorso dei Comuni e dei Dipartimenti.

In Germania le spese pei dementi poveri sono a carico delle Provincie con speciale riguardo alle disposizioni di legge sugli alienati e sull'assistenza pubblica.

Nella Spagna il regime manicomiale è tuttora regolato con un semplice Decreto reale che porta la data 24 settembre 1889, e le spese sono a carico delle Provincie; in Austria sono a carico dei Comuni; in Russia a carico delle Provincie; in Austria è lo Stato che provvede loro ed in Inghilterra lo Stato vi concorre con 4 scellini per settimana per ogni pazzo collocato negli asili di contea, esclusi i tranquilli ed inoffensivi che sono ricoverati nelle *Poor-houses* e nelle *Work-houses*. Nel Canton Ticino, e crediamo in tutti i cantoni della Svizzera, lo Stato dà il suo contributo alle spese manicomiali completando ciò che non è coperto dal contributo delle diarie dei ricoverati, a carico queste degli abbienti oppure del Comune. Il contributo dello Stato è devoluto sul 10 % del prodotto del monopolio dell'alcool.

Il Belgio ha suddivisa la spesa attribuendo allo Stato quella pei mentecatti criminali, alla Provincia quella pei mentecatti pericolosi ed ai Comuni quella pei mentecatti tranquilli, i quali debbono essere considerati come inabili al lavoro. Quest'ultima ripartizione apparirebbe la più logica e molte Amministrazioni provinciali ebbero anche a propugnarne l'adozione, ma essendosi lasciata insoluta la quistione, malgrado tutti gli ordini del giorno e le discussioni e le proteste, questo stato di cose è inutile illudersi abbia a cessare in un avvenire prossimo.

§ 130. *Spese contemplate nel regolamento.* — La legge si è limitata a riaffermare l'obbligo delle spese manicomiali alla Provincia, ma il regolamento ha creduto di specificare meglio quest'obbligo nei seguenti articoli:

" Art. 71. Ciascuna Provincia del Regno adempie all'obbligo del mantenimento degli alienati poveri, provvedendo al ricovero di essi, sia in manicomi propri, sia, in seguito a speciali convenzioni, in manicomi pubblici o privati, salvo l'eventuale rimborso delle spese relative secondo le norme contenute nel capo VII della legge 17 luglio 1890, n. 6972.

" Quando si provveda a tale obbligo avvalendosi di un manicomio esistente fuori del territorio della Provincia, sulla relativa convenzione, deve essere previamente sentito il Consiglio provinciale di sanità, il quale deve motivare il suo parere tenendo conto della distanza, delle condizioni di viabilità e del numero degli alienati in relazione alla capacità del manicomio prescelto.

" La Provincia, che non ha manicomio proprio, deve notificare a tutti i sindaci della Provincia stessa quale manicomio è destinato ad accogliere gli alienati poveri.

" Art. 72. Ciascuna Provincia è obbligata a provvedere al ricovero di tutti gli alienati che si trovino nel territorio rispettivo, benchè appartenenti ad altre Provincie.

" In tali casi e sempre che un alienato, per ragioni urgenti di ordine o di moralità pubblica, venga ricoverato in un manicomio diverso da quello di cui si avvale la Provincia alla quale incombe la spesa del mantenimento di esso, la Provincia medesima è tenuta a rimborsare, a quella che le ha anticipate. le spese relative, ma può far trasferire, a sue spese, nel proprio manicomio l'alienato, purchè questo sia in condizioni di salute da poter sopportare il viaggio.

" È sempre fatto salvo alla Provincia, che sopporta la spesa di mantenimento di un alienato, il diritto di farsene rimborsare dal medesimo o dai parenti di esso che fossero in grado di farlo, osservando l'ordine stabilito dall'art. 142 del Cod. civ. „.

" Queste disposizioni regolamentari sono giustificate dal fatto che in Italia sono tuttora parecchie le Provincie che non hanno ancora un manicomio proprio, ma debbono ricorrere o al manicomio di qualche istituzione pia, oppure a quello di altra Provincia. Necessità quindi che il Consiglio provinciale di sanità veda la convenzione tra la Provincia e l'Amministrazione ospitaliera che riceverà in cura gli alienati, per controllarne l'utilità e convenienza, necessità pure di richiamare formalmente ed esplicitamente il diritto di rivalsa verso la Provincia che è tenuta al ricovero, delle spese fatte da quella in cui si verifica il ricovero.

§ **131**. *Spese contemplate nella legge.* — La legge attuale si è limitata, in materia di competenza delle spese, a stabilire delle norme pei casi che ordinariamente potevano dar agio a più facili questioni e quindi ha considerato: 1° le spese di tra-

sporto degli alienati; 2° le spese per gli alienati stranieri; 3° quelle per gli alienati giudiziari.

Spese di trasporto. — Il legislatore ha considerato tre casi di trasporto, quello cioè d'*ingresso* al manicomio e le pose a carico del Comune nel quale l'alienato si trova al momento della constatazione dell'alienazione, quello d'*uscita* dal manicomio e le pose a carico della Provincia cui incombe il mantenimento e quello di *trasferimento* da un manicomio all'altro ponendole a carico della Provincia che l'ha ordinato.

Esaminiamo particolarmente questi casi:

a) Spese di trasporto al manicomio. — L'on Giolitti ha giustificato l'accollamento delle spese di trasporto ai Comuni, affermando che " qui il criterio del domicilio di soccorso non sarebbe applicabile e perchè in tal modo si metterà un freno alla facilità con cui le Amministrazioni comunali potrebbero essere indotte a provocare l'ammissione degli alienati nei manicomi ".

Questo trasporto ha carattere eminentemente di misura di pubblica sicurezza e quindi in nessun caso può il Comune chiederne il rimborso, nemmeno trattandosi di alienato ricco. In tal senso la giurisprudenza si è mostrata costante, come emerge dal seguente parere del Consiglio di Stato — Sezione Interni — dell'8 gennaio 1897. " Per costante giurisprudenza l'obbligo della Provincia, rispetto ai maniaci, si limita alle spese di cura e mantenimento, rimanendo a carico dei Comuni, ai quali appartengono, la spesa di trasporto dei medesimi nel luogo di ricovero, considerandosi tale spesa come di pubblica sicurezza.

" I termini di tale distinzione, che toglie criterio dalla qualità della spesa, non possono variare per la circostanza che esista o non esista nella Provincia un manicomio; i Comuni devono sopportare la spesa di trasporto dei maniaci anche oltre i confini della Provincia stessa ".

Questo criterio di spesa di pubblica sicurezza attribuita alla spesa di trasporto degli alienati era così assoluto che, la Congregazione di carità del Comune di Calolgio essendosi addossata tale spesa, la relativa deliberazione venne annullata dal prefetto, e l'annullamento confermato per parere del Consiglio di Stato del 23 agosto 1897, " poichè la legge 17 luglio 1890 attribuisce alle istituzioni di pubblica beneficenza l'assistenza dei poveri e non il sollievo dei bilanci comunali ".

Contro questa giurisprudenza non solo, ma contro l'indole speciale di queste spese che hanno non dubbio carattere di pubblica sicurezza, il regolamento all'art. 46 stabilisce che: " quando non si tratti di famiglia povera il trasporto ha luogo a spese della famiglia e rispettivamente delle persone tenute agli alimenti ".

Questa disposizione regolamentare, che sarebbe stata più logicamente collocata nel capo delle spese, prende la sua origine dalla lettera dell'art. 6 della legge che dice " la spesa del trasporto di *questi* " subito dopo aver nominati gli alienati *poveri*, ciò che induce a ritenere che siasi voluto dal legislatore realmente escludere dall'onere delle Provincie *sempre* il trasporto degli alienati, attribuendo ai Comuni quello degli alienati *poveri*.

b) Spese di trasporto dal manicomio. — Il carico delle spese di ritorno addossato alla Provincia non può dar luogo a questioni di sorta, poichè, se il ricoverato era già a carico della stessa, permane il carico per l'ultima fase del ricovero stesso.

La Commissione ha creduto però opportuno completare questa disposizione coll'aggiunta dell'art. 73. " Le spese, a carico della Provincia, per ricondurre in famiglia l'alienato guarito, comprendono anche quelle per il viaggio della persona incaricata dal direttore dell'accompagno o della persona di famiglia che fosse invitata a ritirare il ricoverato ".

A parte la dubbia italianità della parola *accompagno* per accompagnamento, la disposizione contenuta in quest'articolo ci pare poco opportuna, poichè lascia dubitare che a carico delle Provincie vadano anche le spese di coloro che sarebbero in grado di pagare.

Se infatti si tratta di nullatenenti, non si vede perchè il loro trasporto non possa eseguirsi colle norme solite del trasporto degli indigenti, con quelle specificate dalle disposizioni dell'Amministrazione ferroviaria (1): se poi si tratta di persona non indigente, non si vede perchè la Provincia debba pagare il viaggio

---

(1) *Tariffa. — Istruzione della Rete Adriatica, n. 121-891, 192, 188. Modificata con istruzione, n. 12, 1891.*

1° Il trasporto degli indigenti alienati o supposti idrofobi recantisi rispettivamente ai manicomi del Regno od alla cura antirabbica nelle varie città d'Italia, e così pure quello delle persone che debbono accompagnarli,

non solo per la persona liberata dal manicomio, ma anche per quella che è invitata a ritirarlo.

c) Spese di trasferimento da uno all'altro manicomio. — Più grave parmi la quistione del trasporto da un manicomio all'altro, poichè, avendo ogni Provincia tutto al più un solo manicomio provinciale, non parmi possibile il trasporto d'un alienato da uno ad un altro manicomio nella *stessa* Provincia, e trattandosi di Provincie diverse, il trasloco non può avverarsi che nel caso che una Provincia riconosca essere di sua competenza un alienato prima attribuito ad altra Provincia, ed in tal caso non trattasi più di una questione interna, ma di vero e proprio interesse nella Provincia richiedente, la quale, col riconoscere l'obbligo del mantenimento, si assume anche il peso del trasferimento.

È però da deplorarsi che l'art. 72 del Reg. abbia data alla Provincia dell'alienato la potestà e *non l'obbligo* di richiedere il trasporto dell'alienato nel proprio manicomio. Può infatti avvenire che la Provincia di A, sia tenuta al mantenimento dell'alienato x, ricoverato nel manicomio di B; questa ha facoltà di reclamare il rimborso delle spese dalla Provincia di A, ma se questa si rifiuta o se, pure riconoscendo il proprio obbligo, si rifiuta di ritirare l'alienato, questi continuerà ad ingombrare il locale di A, senza che questa abbia la facoltà di richiederne il trasporto.

L'art. stesso ha fatto obbligo alle Provincie di ricoverare tutti i mentecatti esistenti nella Provincia, solo riconoscendo a questa il diritto di rimborso; ma questa imposizione e questo

---

gli uni e le altre viaggianti *a spese dei Comuni* italiani, hanno luogo esclusivamente in compartimenti separati di seconda classe.

2° I prezzi applicabili a tali trasporti sono i seguenti:

a) per i percorsi fino a 100 km. e fino a 5 posti, prezzo minimo di L. 41,55;

b) per i percorsi da 101 a 150 km. e fino a 5 posti L. 0,4155 per ogni km.;

c) per i percorsi oltre i 150 e fino a 4 posti L. 0,3324 per ogni km.

NB. Per i percorsi oltre 100 e fino a 150 km. si applicherà il prezzo corrispondente a 151 km. colla tariffa di L. 0,3324, qualora esso riesca inferiore al prezzo dovuto per il percorso definitivo.

Nessuna riduzione è concessa pel ritorno dei dementi e per le persone che dopo averli accompagnati ritornano al luogo di partenza.

diritto di rimborso limitato alle sole spese di mantenimento e non esteso alle altre, quali quelle di trasporto, ha posto in posizione sfavorevole quelle Provincie nei cui capiluoghi affluiscono persone di altre Provincie; dovrebbe quindi esservi o *l'obbligo* nella Provincia tenuta al ricovero, o la *facoltà* in quella che al ricovero provvede, di provvedere al trasporto.

§ 132. *Alienati esteri.* — Per gli alienati esteri le spese vennero addossate allo Stato salvo gli effetti delle convenzioni internazionali, e poichè l'articolo dice — spese di qualunque genere — non può essere dubbio che anche quelle di trasporto andranno accollate allo Stato. Questo accollo delle spese di trasporto hanno però carattere di vera *eccezione* imposta dalla lettera della legge, poichè, escluso questo caso, il Comune non ha mai diritto, come già si disse, di rimborso per le spese di trasporto al manicomio.

Questa misura di eccezione trova la sua ragione d'essere nella possibilità di togliere ai Comuni una spesa che lo Stato può farsi rimborsare da un altro Stato, ma, pur ritenendo utile in sè questa disposizione di eccezione, non crediamo che sia stata molto felice la riserva o meglio il rimando fatto alle convenzioni internazionali, le quali in una legge d'ordine interno non hanno punto a vedere.

L'obbligo dello Stato pei mentecatti stranieri era già affermato da tante sentenze da costituire un vero *jus receptum*, il che però non tolse che ogni tanto l'Amministrazione dello Stato si facesse evocare in giudizio invocando anche — come un debitore volgaruccio — la prescrizione quinquennale, ma rimanendo soccombente anche in questo punto, essendosi affermato dalla Corte d'appello di Milano, 3 marzo 1897, che il credito relativo al mantenimento dei mentecatti esteri è prescrittibile soltanto in trent'anni.

Sarebbe desiderabile che fra tutte le Nazioni intervenisse un accordo per la reciproca assistenza dei rispettivi cittadini. Questo argomento formava la prima tesi che doveva essere svolta dal signor Emilio Robert nel *IV Congresso Internazionale di Assistenza pubblica e privata* che venne tenuto in Milano nel settembre di quest'anno, ma invece vi si svolse un'altra proposta e cioè quella di un Istituto Internazionale per lo studio e la cura delle malattie mentali.

Approviamo la proposta, ma ci pare più pratico intanto promuovere l'accordo della reciproca assistenza. Questo accordo potrebbe stringersi sulla base della rinuncia reciproca a chiedere il rimborso delle spese fatte a vantaggio dello straniero, oppure sulla base dell'obbligo reciproco del rimborso.

Allo scopo di poter provvedere al rimborso delle spese l'articolo 48 del regol. vuole che l'ammissione dell'alienato estero sia accompagnata da un attestato del suo console e l'art. 56 del regol. stabilisce che per gli alienati non regnicoli (e quindi anche per quelli delle Provincie geograficamente, ma non politicamente italiane) il procuratore del Re, l'Autorità di pubblica sicurezza ed il direttore del manicomio debbono, a seconda dei casi e della rispettiva competenza, fare le occorrenti partecipazioni al console dello Stato cui ciascuno di quelli appartiene.

Anche nel caso di alienati esteri il Comune deve anticipare le spese di trasporto, così essendo stabilito dall'art. 74 del regol. In questo caso però lo Stato rimborsa le spese e se ne rivale verso lo Stato estero (1).

La domanda di rimborso a carico dello Stato pel mantenimento di alienati esteri ricoverati nei manicomi deve essere pel disposto dell'art. 75 del regol. rivolta al prefetto della Provincia in cui il manicomio ha sede, e deve essere corredata:

a) Della contabilità e della spesa in doppio esemplare;

b) Della tabella nosologica comprovante l'indole della ma-

---

(1) Circ. min. int. 26 maggio 1869 e 10 maggio 1876. — " In quanto ai maniaci sono da considerarsi come indigenti quelli soltanto di nazionalità italiana, che rientrano nello Stato provenienti dall'estero. Nel qual caso la spesa è bensì anticipata dal Governo col fondo destinato agli indigenti, ma i prefetti ne debbono richiedere la rifusione dai parenti interessati.

. . . .

" Le singole spese occorse per indennità di via e di trasporto dei maniaci, i quali devono essere trattati come indigenti, si faranno comprendere nei rispettivi conti trimestrali, prelevandosi dal fondo di Pubblica Sicurezza le somme necessarie per pagare le spese straordinarie che possono abbisognare per custodia e alloggio dei dementi.

" Nei conti dovrà essere dichiarato che furono prese le misure occorrenti pel ricupero della spesa, e l'Autorità prefettizia che ha ricevuto comunicazione di spese fatte da altre Prefetture, avrà obbligo di informare il Ministero sul risultato delle pratiche eseguite per ottenere la rifusione della spesa complessiva ".

lattia che ha reso necessario il ricovero, vidimata dal direttore del manicomio;

c) Di una copia dell'ordinanza di ricovero provvisorio o definitivo e ciò a seconda della condizione dell'alienato, se cioè ricoverato solo provvisoriamente o già definitivamente. La forma della contabilità e delle domande di rimborso è quella in vigore per la cura di stranieri negli ospedali del Regno.

Le contabilità devono essere trimestrali (1).

La ragione di pretendere le contabilità trimestrali sta nella necessità di impedire che queste spese possano crescere senza un controllo immediato del Governo, ed allo stesso fine è stabilito nell'art. 76, che qualora il direttore del manicomio riconosca che l'alienato estero è in grado di poter sostenere il viaggio per essere rimpatriato, deve darne avviso al prefetto, il quale in tal modo potrà renderne edotto il Governo centrale.

§ **133.** *Convenzioni internazionali.* — In attesa di un accordo generale vi sono degli accordi speciali stabiliti colle debite forme diplomatiche e degli accordi taciti.

Hanno coll'Italia delle convenzioni i seguenti Stati:

Austria-Ungheria in virtù di convenzione stipulata il 25 giugno 1896 e resa esecutoria con R. decreto del 21 gennaio 1897, preceduta da note diplomatiche del 25 novembre 1860, 7 gennaio e 6 maggio 1861 e 19 gennaio 1870.

Baviera, compresa nella convenzione germanica.

Belgio, dichiarazione 24 gennaio 1880.

Bulgaria, note diplomatiche del 31 ott. 1880 e 20 aprile 1881.

Germania, dichiarazione firmata a Berlino l'8 agosto 1873.

Lussemburgo, note diplomatiche del 28 gennaio e 25 febbraio 1881.

Monaco (Principato di), convenzione 28 luglio 1871.

---

(1) L'art. 113 del regolamento 5 febbraio 1891, n. 99, per l'esecuzione della legge 17 luglio 1890, n. 6972, sulle istit. pubb. di beneficenza, è stato modificato col R. Decreto 4 maggio 1898:

" La domanda di rimborso per cura di stranieri deve essere corredata:.....

" Fattosi luogo al rimborso, il Ministero, accertate nelle vie diplomatiche o consolari le condizioni economiche degli stranieri ricoverati, provvederà per la rivalsa verso i Governi esteri, secondo le convenzioni internazionali ".

Repubblica di S. Marino, convenzione di reciproca assistenza approvata con R. Decreto 28 aprile 1872.

Russia, accordo diplomatico risultante da circolare del Ministero dell'interno in data 4 maggio 1872.

Spagna, dichiarazione dell'11 gennaio 1897.

Svizzera, dichiarazione addì 6 e 15 ottobre 1875.

All'infuori di queste convenzioni e di quella colla Serbia che fu da poco conclusa, la cura degli stranieri indigenti ed infermi è concessa, per tacito accordo, dai seguenti Stati: Brasile, Inghilterra, Francia, Grecia, Portogallo, Svezia e Norvegia e Stati Uniti.

La Turchia ha per norma di concedere il rimborso delle spese fatte a favore dei suoi nazionali purchè sia dimostrata la nazionalità turca degli ammalati.

Da quanto precede ben si comprende come la tutela degli alienati esteri è ancora molto incerta e ben lontana dal rispondere all'idea di fratellanza universale, essendo ben poche le convenzioni stipulate tra Stato e Stato.

Per fortuna al difetto dell'azione diplomatica hanno posto in parte riparo le legislazioni dei singoli paesi e la consuetudine invalsa della reciprocità.

In Italia abbiamo il parere del Consiglio di Stato 25 agosto 1887, stato accettato, il quale merita di essere riprodotto per la sua evidente applicabilità anche in materia manicomiale.

" È nella piena competenza del Governo del Re lo stipulare con un estero Stato una convenzione, per cui venga stabilito che i nazionali poveri, colpiti da malattia, siano gratuitamente curati negli ospedali e *nei manicomi* dell'altro Stato contraente, o che i sudditi di questo, i quali si trovino in identiche condizioni nel Regno, siano equiparati ai nazionali e perciò gratuitamente accolti e curati negli stabilimenti italiani.

" Perchè poi una tale convenzione sia valida non occorre, a termine dell'art. 5 dello Statuto fondamentale del Regno, l'approvazione del Parlamento.

" In mancanza di una convenzione formalmente stipulata produce lo stesso effetto, in quanto alla reciprocità della cura gratuita degli indigenti, il tacito e costante accordo confermato da continui rapporti diplomatici, dappoichè questa costante consuetudine, equa e vantaggiosa pei due paesi, costituisce per se stessa

una di quelle convenzioni tacite, che il diritto internazionale non solo ammette, ma riconosce obbligatorie al pari delle convenzioni formalmente stipulate „.

§ **134**. *Dei folli criminali*. — La quistione del carico delle spese pei mentecatti criminali ha dato luogo ad un'amplissima discussione in seno al Senato, alla quale prese parte più direttamente l'on. senatore Faldella, come già abbiamo accennato al § 8.

Il prelodato senatore sosteneva che tali spese devono incombere allo Stato, non essendovi sostanziale differenza tra chi delinque in condizione di irresponsabilità per vizio di mente ed il pazzo che è pericoloso pur non essendo criminale.

Era facile ritorcere l'argomentazione come fece l'on. Giolitti (tornata del 27 marzo 1902).

“ *Giolitti*, ministro dell'interno — Mi permetta il senatore Faldella di dubitare di questo suo criterio giuridico, perchè non sempre la condizione della infermità di mente porta a una assoluta innocenza; ma domando: quando un individuo matto è stato sottoposto a un processo ed è assolto per inesistenza di reato, come faccio io a considerarlo ancora come delinquente e tenerlo a spese dello Stato come tale? Ma allora, onorevole Faldella, con questo criterio tutti i matti che sono nei manicomi finirebbero per essere a spese dello Stato, perchè non c'è un matto che probabilmente non abbia detto una volta una insolenza ad un medico o ad un infermiere, e allora la Provincia lo denunzia per questo al pretore, il pretore dichiara che è assolto perchè non è *compos sui*, *ergo* è delinquente e lo Stato deve mantenerlo.

“ In materia di questo genere bisogna procedere con criteri giuridici.....

“ *Faldella* — Quelli assodati dall'autorità giudiziaria.

“ *Giolitti*, ministro dell'interno — Finchè sottoposto a processo penale lo mantiene lo Stato; quando è condannato a pene minori, ma ritenuto colpevole, allora lo mantiene lo Stato; quando è dichiarato che non esiste reato allora io domando, ma che differenza c'è fra due matti uno dei quali abbia dato una bastonata e uno non l'abbia data, perchè uno lo debba mantenere lo Stato e l'altro la Provincia? Questo sarebbe il conto dell'illogico; ma ad ogni modo ne discuteremo a suo tempo.

“ *Faldella* — Sta bene, ne discuteremo „.

Ed alla discussione degli articoli il senatore Faldella ritornò alla carica proponendo l'emendamento che " le spese per gli alienati criminali *sono a carico dello Stato quando la sentenza riconosce l'infermità di mente essere stata cagione del delitto* „.

A ciò rispose l'on. Giolitti:

" *Giolitti*, ministro dell'interno - L'emendamento Faldella proporrebbe che le spese siano a carico dello Stato, quando la sentenza abbia riconosciuto che l'infermità di mente è stata cagione del delitto. Ora quando l'assolutoria è data dai giurati, come si può giudicare se la sentenza abbia riconosciuto che l'assolutoria è stata data per infermità di mente?

" Quindi, come vede l'onorevole Faldella, l'emendamento da lui proposto, non darebbe luogo che ad una infinità di litigi e contestazioni, e nella maggior parte dei casi, cioè nei casi più gravi, quando si tratta di reati di competenza della Corte d'assise diventerebbe inapplicabile.

" Io credo che la soluzione proposta col disegno di legge ministeriale ed accettata dall'Ufficio centrale, risponda lealmente ai concetti di diritto i più precisi possibili, perchè dice: " le spese per gli alienati, condannati o giudicabili, ricoverati sia in manicomi giudiziari, sia in sezioni speciali di quelli comuni, sono a carico dello Stato, per i condannati fino al termine dell'espiazione della pena, e per i giudicabili fino al giorno in cui l'Autorità giudiziaria dichiari non farsi luogo a procedimento a carico di essi „. Ora quando invece si tratta di un individuo, di un disgraziato malato di mente che non comprendendo assolutamente ciò che fa, ha commesso un fatto che materialmente costituiva un delitto, ma che è un atto di violenza impulsiva venuto dallo stato di malattia, come facciamo a dire: questo è un delinquente? Questo è un malato che deve ricoverarsi come tutti gli altri mentecatti.

" La sola distinzione logica è questa: chi è sottoposto a giudizio, durante tutto il periodo giudiziario è mantenuto dallo Stato; chi è condannato perchè si ritenne che la malattia mentale costituiva una circostanza attenuante, ma che non toglieva intieramente la responsabilità, costui è mantenuto dallo Stato; ma colui che è giudicato completamente innocente, perchè per causa della sua malattia ha compiuto un atto di violenza, per questo non vi è nessuna ragione perchè debba mantenerlo lo Stato.

" Per queste ragioni e perchè, come dimostrai, l'emendamento

Faldella non sarebbe praticamente attuabile, perchè il giudizio dato dai giurati non distingue se la sentenza abbia riconosciuto sì o no che l'infermità di mente sia stata la causa unica del delitto, per queste ragioni, dico, pregherei il Senato di voler votare l'articolo quale è stato concordato tra il Ministero e l'Ufficio centrale „.

Replicò ancora l'on. Faldella e gli controreplicò l'on. Municchi, il quale, prendendo le mosse dal fatto che in Toscana, ove già *ab antico* vigeva attualmente il sistema attualmente esteso a tutta Italia dell'ordinanza giudiziaria di chiusura in manicomio, non è sorta, questione sul mantenimento dei pazzi criminali, giustamente osservava:

“ In quelle Provincie invece in cui le ammissioni si facevano prima per decreto del prefetto o del presidente della Deputazione provinciale, quando fu attuata la disposizione nuova dell'intervento dell'Autorità giudiziaria nel caso speciale previsto dall'art. 46 del Codice penale (1), parve che in questo la spesa del ricovero e del mantenimento del pazzo non riguardasse la Provincia. Si disse: ma è l'Autorità giudiziaria, è lo Stato in sostanza che pronuncia il ricovero; sopporti dunque lo Stato la spesa del mantenimento dell'imputato prosciolto. Questa deduzione era la conseguenza del cambiamento dello stato di fatto, ma non aveva alcuna base giuridica. Lo creda, l'ottimo senatore Faldella, non c'è qui un'intricata quistione giuridica ed alla sua tesi resistono le ragioni elementari del diritto. Quell' individuo che ha commesso un misfatto in istato di pazzia e che viene perciò prosciolto, rimane nelle condizioni d'un pazzo qualsiasi che abbia compiuto un fatto ordinario qualunque. Dev'essere ricoverato nel manicomio perchè è pazzo pericoloso, e dev'essere mantenuto a carico della Provincia come tutti i suoi compagni di sventura che siano poveri. L'onorevole Faldella vuole la prova della poca ragionevolezza della dottrina che fu, è vero, sostenuta una volta da Saredo, il quale poi, come in tante altre

---

(1) Art. 46 Cod. pen. “ Non è punibile colui che, nel momento in cui ha commesso il fatto, era in tale stato di mente da togliergli la coscienza dei propri atti.

“ Il giudice non di meno, ove stimi pericolosa la liberazione dell'imputato prosciolto, ne ordina la consegna all'Autorità competente per i provvedimenti di legge „.

questioni, cambiò di parere? Cito un fatto che disgraziatamente non è nè impossibile nè rarissimo. Un pazzo è nel manicomio, è a carico della Provincia, un malaugurato giorno egli ammazza un compagno o un infermiere; naturalmente l'Autorità giudiziaria non lo può condannare, perchè è un incosciente; ebbene, secondo la teorica del senatore Faldella, quel pazzo che era mantenuto dalla Provincia, perchè ha commesso un omicidio passerebbe a carico dello Stato? Ma questo sarebbe un assurdo. Non ho bisogno di aggiungere altro „.

L'emendamento venne respinto, l'articolo venne approvato e quindi pei prosciolti per vizio di mente in base all'art. 46 del Codice penale il mantenimento è a carico delle Provincie.

Non è a dire come le Provincie si trovino oggi gravate da queste spese e come unanimemente sieno insorte contro il progetto, poscia contro la legge, invocandone la riforma. Ma pur troppo ogni speranza di riforma è vana, ed anzi — a render più grave l'applicazione della legge — vuolsi dalla Corte dei Conti attribuire alla stessa effetto retroattivo.

Infatti fu notificato alla Deputazione provinciale di Padova il ricorso alla IV Sezione del Consiglio di Stato, non intendendosi dal Governo di pagare — come sempre fece anteriormente colla legge — le spese di spedalità per un periodo anteriore alla legge stessa, e ciò contrariamente a quanto sempre si fece.

§ **135**. *Degli imputati prosciolti*. — Il proscioglimento per vizio di mente deve esser seguìto da una speciale ordinanza di chiusura emessa secondo le norme tracciate dalle disposizioni per l'attuazione del Codice penale (1).

---

(1) Disposizioni per l'attuazione del Codice penale (R. Decreto 1° dicembre 1889, n. 6509, Sezione III).

“ Art. 13. — Nel caso preveduto nel capoverso dell'articolo 46 del Codice penale, la Corte d'Assise provvede con ordinanza motivata, alla consegna dell'accusato prosciolto alla Autorità di pubblica sicurezza, che lo fa ricoverare provvisoriamente in un manicomio, in istato di osservazione, sino a che non sia pronunziata la decisione preveduta nell'articolo seguente. Le altre Autorità giudiziarie provvedono colla stessa sentenza con la quale l'imputato è prosciolto. In ogni caso il provvedimento è dato d'ufficio e nessuno ha diritto di provocarlo „.

“ Art. 14. — Il presidente del Tribunale civile, nel cui circondario fu pronunziata l'ordinanza o la sentenza, ad istanza del Pubblico Ministero, e

Ordinatasi dall'Autorità giudiziaria la chiusura in manicomio comune di un prosciolto per infermità di mente. sorse contestazione fra lo Stato e la Provincia sull'onere della spesa. Fu necessità ricorrere al giudizio dei magistrati e questi nei vari gradi ritennero che l'obbligo incombesse allo Stato.

Però un parere del Consiglio di Stato, subito accolto dal Ministero dell'interno, ha sancita la massima che facciano bensì carico allo Stato le spese di mantenimento di questi pazzi durante il periodo di osservazione, ma cessino, per passare alle Provincie, allorchè l'Autorità giudiziaria ne abbia ordinato il ricovero definitivo.

Con circolare ministeriale n. 41.472, divisione VII, del 1º giugno 1898 (1) vennero diramate le istruzioni per l'applicazione di tale massima.

Su questo argomento ritorneremo più specialmente allor-

---

assunte le opportune informazioni, ordina il ricovero definitivo o la liberazione dell'accusato o imputato prosciolto provvisoriamente ricoverato in un manicomio, secondo l'articolo precedente.

" Ove cessino le ragioni che determinarono il ricovero definitivo, spetta allo stesso presidente, sull'istanza delle parti o anche d'ufficio, ordinarne la revocazione.

" Il presidente medesimo può sempre ordinare la consegna della persona ricoverata nel manicomio a chi consenta di assumere la custodia, e offra sufficienti guarentigie ".

(1) " In seguito all'autorevole parere emesso dal Consiglio di Stato l'11 scorso febbraio, ed inserito nel n. 3 della *Rivista di discipline carcerarie* del corrente anno, il Ministero ha stabilito che non si faccia più luogo, a carico dell'Erario, al rimborso delle spese di mantenimento dei folli criminali, se non pel periodo che intercede tra la sentenza o l'ordinanza che ne dichiararono il proscioglimento, agli effetti dell'articolo 46 del Codice penale e 13 delle disposizioni transitorie per la sua attuazione, e l'ordinanza, con la quale il presidente del Tribunale, nel cui circondario furono pronunciate a termini dell'articolo 14 delle stesse disposizioni, ne ordina il ricovero definitivo in un manicomio.

" Dal giorno di quest'ultima ordinanza, le spese del loro ricovero debbono essere poste a carico delle Provincie, in relazione al disposto dell'art. 217, n. 6, del testo unico della legge comunale e provinciale.

" Le SS. LL. si compiaceranno quindi di sospendere l'invio a questo Ministero delle contabilità in corso che si riferiscono al 2º di detti periodi, cioè a quello susseguente alla ordinanza del presidente del Tribunale e di respingere alle rispettive direzioni dei Manicomi ed Amministrazioni provinciali quelle che fossero per pervenire, richiamandosi alla massima stabilita da tale parere ed adottata da questo Ministero.

" *Pel ministro*, M. BELTRANI-SCALIA ".

quando si tratterà della portata dell'abrogazione contenuta nell'art. 11 della presente legge.

§ **136**. *Regolamento dei manicomi giudiziari.* — La legge 14 luglio 1889 sulla riforma penitenziaria attribuisce allo Stato le spese per la custodia e pel mantenimento degli alienati detenuti condannati, ed è in forza di tale legge che la Sezione IV del Consiglio di Stato in causa del Comune di Bersezio contro la Giunta provinciale amministrativa di Cuneo, con giudicato 16 maggio 1902 (*Manuale degli amministratori*, pagg. 98-1903), affermò che le spese di cura pei detenuti ricoverati non in manicomio ma in uno spedale devono far carico allo Stato.

In seguito il *Regolamento carcerario*, approvato con R. Decreto 1° febbraio 1891, n. 260, e modificato con altro del 1° giugno 1891, n. 261, presuppose l'esistenza di manicomi giudiziari, dei quali riproduciamo le disposizioni regolamentari:

Destinazione nei manicomi giudiziari.

Art. 469. Per i condannati che devono scontare una pena maggiore di un anno, colpiti da alienazione mentale, sono destinati speciali stabilimenti o manicomi giudiziari, nei quali si provveda ad un tempo alla repressione ed alla cura (1).

Per ordinare il trasferimento in un manicomio giudiziario, occorre il rapporto speciale del medico-chirurgo dello stabilimento penale in cui trovasi il condannato, e il Ministero può sentire all'uopo anche il parere di uno o più alienisti.

Condannati dementi inoffensivi.

Art. 470. I condannati che devono scontare una pena minore di un anno, colpiti da alienazione mentale, ma inoffensivi, paralitici o affetti da delirio transitorio, possono rimanere negli stabilimenti ordinari, ove non manchino i mezzi di cura e non si porti nocumento alla disciplina interna.

In caso contrario possono essere inviati ai manicomi giudiziari, od anche ai manicomi provinciali a spese dell'Amministrazione.

Giudicabili dementi prosciolti e ricoverati nei manicomi giudiziari.

Art. 471. Gli accusati od imputati prosciolti, ai sensi dell'art. 46 del Codice penale e per i quali il presidente del Tri-

(1) Vedi circolare ministro guardasigilli (Villa), n. 5192, divis. II, 2 giugno 1880 (*Boll. Uff. G. e G.*, p. 325).

bunale civile pronuncia il ricovero definitivo in un manicomio. giusta l'art. 14 del R. Decreto 1° dicembre 1889, n. 6509 (serie 3ª). sono trasferiti con Decreto del Ministero dell'interno, e su proposta dell'Autorità di pubblica sicurezza in un manicomio giudiziario, ma in sezioni separate.

Accusati in esperimento nei manicomi giudiziari.

Art. 472. Nelle sezioni indicate nell'articolo precedente possono essere fatti ricoverare, con Decreto del Ministro dell'interno, anche gli accusati prosciolti che, ai sensi dell'art. 13 del Regio Decreto 1° dicembre 1889, n. 6509 (serie 3ª), debbono essere provvisoriamente chiusi in un manicomio, in istato d'osservazione.

Imputati in esperimento nei manicomi giudiziari.

Art. 473. Sopra apposita domanda dell'Autorità giudiziaria possono essere ricoverati in una sezione speciale dei manicomi giudiziari anche gli inquisiti in istato d'osservazione. L'assegnazione è fatta per Decreto del Ministero dell'interno.

Direttore sanitario e direttore amministrativo (1).

Art. 474. La cura dei ricoverati nei manicomi giudiziari è affidata ad un medico-chirurgo alienista, col titolo di direttore sanitario; ma alla direzione amministrativa è sempre preposto un direttore di ruolo, come in tutti gli stabilimenti di pena ordinari.

Rapporti trimestrali e mensili per gli inquisiti dementi.

Art. 475. Il direttore del manicomio giudiziario deve far pervenire al presidente del Tribunale civile, che ha ordinato il

(1) Regolamento approvato con R. Decreto 15 settembre 1904, n. 571:

" Art 22. — Ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, potranno essere nominati, coll'annuo stipendio di L. 3500, ed inclusi nel ruolo dei direttori di 5ª classe, direttori sanitari alienisti pei manicomi giudiziari, a scelta della Commissione centrale indicata all'art. 30. fra quei sanitari che abbiano già prestato l'opera loro in tale qualità negli istituti medesimi. o che per altri titoli siano ritenuti adatti all'ufficio, e che riuniscano tutti i requisiti richiesti per l'ammissione agli impieghi in genere nell'amministrazione, eccettuato quello dell'età che può arrivare a quaranta anni. In tali casi saranno aggiunti alla Commissione suddetta altri due membri nelle persone del direttore generale della sanità al Ministero dell'interno e di un professore di psichiatria e clinica psichiatrica ".

ricovero, un rapporto trimestrale sulle condizioni sanitarie degli imputati dei quali è parola nell'art. 471.

Questo rapporto dev'essere mensilmente inviato all'Autorità giudiziaria che ha ordinato il ricovero ove si tratti di accusati ed imputati di cui negli art. 472 e 473, e dev'essere fatto anche straordinariamente sempre quando il direttore sanitario creda che un ricoverato sia completamente guarito.

Al rapporto del direttore dev'essere annessa una dichiarazione del direttore sanitario.

Visite per parte di medici estranei.

Art. 476. L'Autorità giudiziaria che promosse il ricovero ha sempre facoltà di far visitare da altri medici-chirurghi i ricoverati cui si riferiscono gli art. 471, 472 e 473.

Liberazione dei condannati e degli inquisiti. Procedura.

Art. 477. Per la liberazione dei condannati dei quali si parla nell'art. 469 si applicano le disposizioni dell'art. 433 colle cautele stabilite pei dementi.

Per la liberazione degli inquisiti indicati negli articoli 471, 472 e 473 basta un'ordinanza dell'Autorità giudiziaria che promosse il ricovero.

Autopsie.

Art. 478. Il direttore sanitario deve far l'autopsia dei detenuti che muoiono nel manicomio giudiziario, sempre quando non siano ceduti ad una Università, e deve rimettere alla Direzione, per essere spedito al Ministero, il referto necroscopico e quanto altro possa essergli in proposito richiesto.

Amministrazione privata.

Art. 479. Per quanto riguarda il vitto, la disciplina e il lavoro, le relazioni tra il direttore amministrativo ed il direttore sanitario, provvedono speciali regolamenti interni da approvarsi dal Ministero.

Relazione annuale (1).

Art. 480. Alla fine dell'anno finanziario (entro il mese di luglio) il direttore sanitario deve presentare alla Direzione, per

(1) Veggasi modifica apportata dall'art. 89 del reg. manicomiale, di cui nel successivo paragrafo.

essere trasmessa al Ministero, una relazione sull'andamento del servizio ad esso affidato, sui risultati ottenuti e su quanto altro abbia potuto formare oggetto delle sue osservazioni.

§ **137**. *Necessità d'aumentare tali manicomi e di organizzarli scientificamente.* — A complemento del regolamento carcerario per la parte che riflette i *manicomi giudiziari* dobbiamo aggiungere che sotto l'influenza sapiente dell'attuale direttore generale delle carceri commendatore Alessandro Doria, si è riconosciuta la necessità di aumentare il numero di tali manicomi.

Il prelodato direttore generale faceva premettere alla *statistica carceraria* per l'anno 1901 una lettera dedicatoria a S. E. Giolitti, nella quale dichiarava che " non meno grave delle altre si impone la questione dei manicomi giudiziari in rapporto alla influenza della nuova scuola di diritto penale nella legislazione positiva, nelle tendenze dei giudici e nelle forme dei giudizi.

" Il moltiplicarsi dei nevrastenici, degli epilettici, dei pazzi ritenuti irresponsabili dei reati, e dei quali è nondimeno riconosciuto pericoloso il proscioglimento, porta per necessaria conseguenza la lenta, ma progressiva sostituzione del manicomio al carcere e al penitenziario, non solo per la constatazione delle malattie mentali nell'interesse della giustizia relativamente al grado d'imputabilità e alla capacità dell'espiazione, ma anche per la cura degli alienati.

" I tre stabilimenti esistenti non bastano più al bisogno, di guisa che è forza ricorrere con difficoltà e con dispendio ai manicomi civili pel ricovero dei pazzi criminali; un nuovo frenocomio si aprirà quindi a Pozzuoli, mentre si studia il mezzo di ampliare quello di Reggio Emilia, e fra non molto occorrerà provvedere all'aumento e alla sistemazione insieme di questi istituti *sui generis* partecipanti ad un tempo del manicomio e del carcere, sul destino dei quali si aspettano i responsi della scienza. Bisognerà pertanto preporre ad essi dei direttori alienisti, che riuniscano in sè le facoltà amministrative, disciplinari e freniatriche; ciò che formerà argomento di speciali disposizioni dell'ordinamento del personale e del regolamento generale ".

Coerentemente a questi principî nel nuovo *regolamento* per la carriera degli impiegati dell'Amministrazione degli stabilimenti carcerari e dei riformatorî governativi, approvato con R. De-

creto 15 settembre 1904, n. 571, si modificavano le precedenti disposizioni coll'introdurre l'art. 22 (vedi nota a pag. 248).

Con detta disposizione si diede anche nel riguardo dei manicomi criminali il sopravvento all'elemento scientifico su quello amministrativo. Noi che nei riflessi dei manicomi civili abbiamo trovato essere pericolosa l'unica direzione del medico, troviamo invece che fu ottima cosa l'affidare questa unica direzione al medico alienista direttore del manicomio criminale. Per vero mentre nel manicomio i poteri assoluti del direttore medico possono costituire un pericolo per l'Amministrazione e per gli amministrati, lo stesso non può più dirsi pei manicomi criminali, perchè il medico direttore di questi è sottoposto disciplinarmente alla Prefettura, alla Direzione generale ed al Ministero, secondariamente in questi manicomi, dato l'elemento speciale che vi è raccolto, i poteri assoluti sono una necessità imprescindibile.

Ma poichè si volle favorire l'elemento scientifico, a nostro avviso fu troppo modesta la posizione attribuita al direttore-medico assegnandolo alla quinta classe collo stipendio di L. 3500, che non corrisponde a quanto può guadagnare un medico alienista indipendente anche di non primissimo ordine.

Finora i manicomi giudiziari ebbero un'esistenza molto combattuta nel campo scientifico, perchè mentre si vorrebbe da alcuni che questi manicomi fossero destinati a raccogliere i *pazzi* che delinquono, invece essi raccolgono i *delinquenti* che impazziscono, cosa questa ben lontana dal concetto ispiratore del vero e proprio manicomio criminale.

Ridotti a ricoveri di delinquenti questi manicomi giudiziari furono un po' troppo *prigione* ed in giorno forse non lontano saranno troppo ospedale.

Infatti al Congresso freniatrico, tenutosi in Ancona nell'ottobre del 1902, il prof. Tamburini levò alta la voce contro l'ordinamento di tali manicomi, i quali sia pel modo con cui è regolato il servizio, sia per la loro costruzione edilizia ed organizzazione interna non hanno quasi affatto il carattere manicomiale, ma bensì il puro carattere carcerario.

L'appello non fu elevato invano. I professori Virgilio e Tamburini prepararono un regolamento interno pei manicomi giudiziari da servire da modello. Questo regolamento venne presentato alla Direzione generale delle carceri, la quale ha dato

pieno affidamento che lo stesso sarà attuato non appena lo consentano le circostanze (1).

---

(1) Crediamo pregio dell'opera riprodurre alcuni articoli di questo progetto di Regolamento affinchè si vedano i criteri che lo ispirarono:

TITOLO I. — *Destinazione dei manicomi giudiziari.*

/ " ART. 1. Nel manicomio giudiziario sono ricoverati a scopo di cura:

a) I condannati impazziti, che abbiano a scontare una pena maggiore di un anno, quando, ritenuti pericolosi, non possano rimanere negli stabilimenti penali;

b) I giudicabili, a richiesta dell'Autorità giudiziaria, quando questa creda necessario sottoporli ad una speciale osservazione per alienazione mentale o a scopo di perizia;

c) I prosciolti a norma dell'articolo 46 del Codice penale ordinario e delle disposizioni analoghe del Codice penale militare, perchè riconosciuti di grave e continuo pericolo alla sicurezza sociale;

d) I condannati a norma dell'art. 47 e delle disposizioni analoghe del Codice penale militare, quando il loro stato mentale richieda speciale cura e custodia.

Ammissioni e dimissioni.

" ART. 2. Le ammissioni e le dimissioni dal manicomio giudiziario debbono essere sempre autorizzate dal Ministero dell'interno. Pei giudicabili e pei prosciolti è necessaria l'ordinanza dell'Autorità giudiziaria a norma del R. decreto 1° dicembre 1889 per l'applicazione del Codice penale e del Regolamento generale carcerario.

" ART. 3. Per la dimissione dei prosciolti è necessaria una dichiarazione del direttore del manicomio, col concorso, ove occorra, di uno o più medici alienisti, la quale dimostri scevro di pericolo affidarli a custodia domestica o ad altri asili pubblici o privati ed anche rilasciarli a piè libero.

Costituzione edilizia del manicomio giudiziario.

" ART. 4. Le tre categorie di ricoverati di cui nei commi *a*, *b*, *c* dell'articolo 1°, devono essere tenute in reparti distinti, di cui quello pei giudicabili deve essere in massima parte a sistema cellulare.

" ART. 5. Per ciascuna delle categorie, condannati, giudicabili e prosciolti, deve pure essere provveduto alle seguenti ripartizioni:

a) un piccolo reparto per *osservazione* dei nuovi ammessi, a celle e camere isolate;

b) un reparto di *sorveglianza* per gl'impulsivi, per gli epilettici e per i pericolosi, parte a vita comune, parte in camere isolate, provvedute di mobilio fisso;

c) una sezione generale destinata a raccogliere, in due suddivisioni, i tranquilli ed occupati al lavoro, e gl'irrequieti e sudici;

d) un reparto per infermi di malattie accidentali.

" ART. 6. Nel manicomio giudiziario devesi anche provvedere alle sale

In forza di tale regolamento:

1° È resa obbligatoria pel manicomio giudiziario la divisione nei seguenti reparti:

comparto di osservazione:
" di sorveglianza;
" pei tranquilli;
" d'infermeria:
" pei giudicabili;
" pei prosciolti;
" pei condannati.

---

pel lavoro, onde tenere occupati i malati tranquilli e inoffensivi, in industrie non pericolose.

" Art. 7. Il manicomio giudiziario deve essere anche provveduto di locali per laboratorio scientifico, per museo e per le dissezioni cadaveriche.

Titolo II. — *Organizzazione del manicomio giudiziario.*

" Art. 8. Il governo del manicomio giudiziario è affidato ad un medico-direttore alienista, coadiuvato:

a) da un segretario, da un ragioniere e da un contabile, incaricati del disbrigo della gestione amministrativa economica, di cui hanno intera responsabilità a norma del Regolamento generale carcerario, e della esecuzione degli ordini loro impartiti in iscritto dal medico-direttore;

b) per la parte scientifica e sanitaria da uno o più medici-aiuti, cui il direttore distribuisce parte del lavoro di competenza scientifica e tecnica;

c) per la parte disciplinare da un capo sorvegliante incaricato della vigilanza e della custodia interna, il quale è responsabile dell'andamento disciplinare dell'istituto;

d) da sottocapi sorveglianti, per ciascuna delle sezioni di cui è costituito ogni reparto del manicomio;

e) dal personale degl'infermieri, incaricati della custodia, della vigilanza e della assistenza individuale degli alienati della sezione e reparto cui sono assegnati;

f) da un numero variabile di guardie carcerarie incaricate della custodia esterna dello stabilimento, con un capo e un sottocapo, come negli stabilimenti penali ordinari.

Tabella dietetica pei manicomi giudiziari.

Colazione — Zuppa (pane grammi 70) oppure latte (grammi 300).
Pranzo . — Minestra, pasta o riso (in brodo gr. 80 - asciutta gr. 130) — carne (manzo lesso gr. 150) oppure pesce o baccalà (gr. 100).
Cena. . . — Zuppa (pane gr. 70).
Pane. . . — Grammi 450.
Vino. . . — Grammi 200, nei soli giorni festivi e pei non epilettici.

2° È data piena autorità sul servizio tecnico, sanitario, disciplinare e amministrativo al medico-direttore, il quale è pareggiato al direttore di ruolo nell'autorità, nello stipendio, nei diritti a pensione, ecc.

3° Il servizio interno è affidato unicamente agli infermieri, restando le guardie solo alla custodia esterna dell'Istituto.

4° Il trattamento di tutte le categorie dei ricoverati è senza distinzione parificato a quello dei manicomi comuni.

Questi voti furono in parte esauditi anzitutto coll'attuazione del direttore-medico, secondariamente coll'art. 89 del regolamento, il quale stabilisce anzitutto che nulla è innovato alle disposizioni degli art. 469 a 480 del regolamento generale carcerario, e poi pareggia — nei limiti del possibile — i manicomi giudiziari a quelli ordinari.

In forza di detto articolo, i regolamenti interni debbono essere coordinati, *per quanto è possibile*, alle norme contenute nel presente regolamento ed approvati dal Consiglio superiore di sanità.

La relazione annuale prescritta dall'art. 480 del regolamento generale carcerario, deve essere trasmessa al Ministero per mezzo del prefetto, che la sottopone prima alla Commissione di vigilanza insieme colla relazione di cui all'articolo 88 del presente regolamento.

Sono estese ai manicomi giudiziari le facoltà di vigilanza da parte della Commissione e degli ispettori, di cui all'art. 8 della legge e 84, 85 del relativo regolamento.

In forza di questa disposizione i manicomi giudiziari vengono ad essere sottoposti all'ispezione dipendente dalla Direzione generale delle carceri ed a quella speciale delle Commissioni di vigilanza.

Tentò la Direzione generale delle carceri di opporsi a questo duplice controllo, poichè ogni duplicità può essere sempre fautrice di urti, e perchè spesso avviene che la sovrabbondanza dei controlli finisce per degenerare in mancanza di controllo qualsiasi.

La Commissione però non fu di questo avviso ed i manicomi giudiziari sono perciò soggetti anche al controllo della Commissione di vigilanza (1).

---

(1) " A proposito di tale articolo l'on. *Schanzer* fa dare lettura dal segretario di una lettera del direttore generale delle carceri, il quale osserva

§ 138. *Corrigendi e coatti alienati.* — La legge ha distinto gli alienati giudiziari in due sole categorie: i condannati e i giudicabili, ma ve ne sono altri che pur essendo privi della libertà non possono essere compresi in nessuna di tali categorie. Questi sono i *corrigendi* e coloro che sono a *domicilio coatto*, i quali, essendo nello stato di salute a carico dello Stato, dovrebbero, per logica conseguenza, continuare ad essere a suo carico anche nello stato di malattia.

Prima della legge attuale la Cassazione di Napoli con sentenza 10 maggio 1902 in causa Nicotera contro Deputazione provinciale di Foggia (1) affermò che la spesa del mantenimento di una minorenne, già ricoverata in una casa di correzione, e fatta chiudere in seguito a demenza in un manicomio per ordine del prefetto ed all'insaputa della Provincia, non cade a carico di quest'ultima, ma dello Stato.

La ragione di essere di tale pronuncia va ricercata essenzialmente nell' " *ordine del prefetto ad insaputa della Provincia* ", e quindi non avrebbe valore di una pronuncia generica.

Pei coatti si volle attribuire il carico del loro mantenimento allo Stato in base all'art. 128 della legge di pubblica sicurezza così concepito:

---

doversi chiarire che gli ispettori generali del Ministero dell'interno, incaricati delle ordinarie visite ai manicomi giudiziari, in quanto queste non abbiano carattere scientifico-manicomiale, debbano essere gl'ispettori generali delle carceri, trattandosi di istituti che da quella Direzione generale dipendono, sia come asili provvisori di inquisiti sospetti di alienazione mentale, sia come sostitutivi penali pei malati di mente.

" Il predetto direttore generale riterrebbe perciò opportuno distinguere all'articolo 59 i manicomi giudiziari dagli altri civili e prescrivere che i primi siano visitati dagli ispettori generali delle carceri.

" *Schanzer* — Osserva che il regolamento, parlando di ispettori generali, lascia impregiudicata la questione sollevata dal direttore generale delle carceri, per cui crede non si debbano accogliere le proposte formulate colla enunciata lettera, e tanto meno che si debba procedere alla distinzione, all'articolo 89, fra manicomi civili e giudiziari. Quanto ai rapporti fra la Direzione generale dell'Amministrazione civile e quella delle carceri, per ciò che riguarda il servizio di ispezione, il Ministero regolerà tali rapporti con norme interne che non possono trovar sede nel regolamento.

" La *Commissione*, aderendo ai concetti manifestati dall'on. *Schanzer*, approva senza emendamenti l'articolo 86 ".

Verbali della Commissione, ecc., pag. 74.

(1) *Manuale degli Amministratori*, 1903, pag. 79.

" In mancanza di lavoro, e qualora un coatto si trovi senza mezzi di sussistenza, e, senza sua colpa, nella incapacità di guadagnarseli, il Ministero dell'interno provvederà al suo alloggio e vitto per il tempo strettamente necessario e nella misura determinata dal regolamento ".

Di fronte al chiaro disposto della legge attuale non ci pare possibile sostenere il carico dello Stato pei corrigendi e pei coatti. Costoro non sono condannati, mancando per la condanna la pronuncia dell'Autorità giudiziaria, salvo che si tratti di minori pei quali la casa di correzione è un sostitutivo della pena (1), nel qual caso non è possibile il dubbio che le spese vadano a carico dello Stato. Secondariamente tanto pei corrigendi come pei coatti, pel fatto stesso di essere diventati mentecatti, cessa la ragione del loro ricovero forzato e quindi rientrando nelle norme comuni vanno a carico della Provincia, e poichè la loro dimora non era elettiva ma *coatta* (2), indipendente dalla loro volontà o dai vincoli famigliari, così tale residenza non può produrre l'acquisto del domicilio agli effetti amministrativi e quindi l'onere della spesa risale alla Provincia di origine (Consiglio di Stato 1° luglio 1887, citato dal Ceresoto).

---

(1) " Art. 55, Cod. pen. — Colui che, nel momento in cui ha commesso il fatto, aveva compiuto i quattordici anni, ma non ancora i diciotto, è punito secondo le norme seguenti:

" 1° All'ergastolo è sostituita la reclusione da dodici a vent'anni;

" 2° Ove si tratti di pena temporanea che oltrepassi i dodici anni, essa si applica nella durata da sei a dodici anni; se oltrepassa i sei ma non i dodici, si applica nella durata da tre a sei anni; e negli altri casi la pena è ridotta alla metà;

" 3° La pena pecuniaria è diminuita di un terzo.

" Se al tempo della condanna il colpevole non abbia ancor compiuto i diciotto anni, il giudice può ordinare che la pena restrittiva della libertà personale sia scontata in una casa di correzione; e l'interdizione dai pubblici uffici e la sottoposizione alla vigilanza speciale dell'autorità di pubblica sicurezza non sono applicate ".

(2) Legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, 17 luglio 1890, n. 6972 (Serie III).

" Art. 74. — Non è considerato produrre interruzione della dimora in un Comune, il tempo trascorso altrove sotto le armi od in stabilimenti di cura; nè vale a far acquistare il domicilio di soccorso in un Comune il tempo ivi trascorso sotto le armi, o in stabilimenti di cura, o in stabilimenti di beneficenza pubblica a carico della medesima, ovvero in stabilimenti di pena od in case di correzione ".

§ **139.** *Estensione dell'obbligo della Provincia al mantenimento dei mentecatti. Giurisprudenza in proposito.* — Il principio riaffermato nel primo comma dell'art. 6 della legge sull'obbligo della Provincia al mantenimento dei mentecatti, diede e darà luogo, come giustamente nota il Gilardoni, ad infinite controversie, in quanto il Ministero aveva esplicitamente detto nel suo progetto che anche gli innocui dovessero essere a carico delle Provincie ma ricoverati in Istituti speciali, mentre coll'abolizione di quest'esplicita disposizione sorge il dubbio che gli innocui debbano addossarsi ai Comuni od alle Opere pie. Infatti, poichè l'art. 81, legge di pubblica sicurezza 1889, 30 giugno, n. 6144 (serie 3ª) stabilisce che gli inabili al lavoro siano mantenuti dalle Congregazioni di carità, dalle Opere pie elemosiniere e dai Comuni (1), non si comprende perchè gli alienati innocui, che sono dei veri inabili al lavoro, non debbano seguire la stessa sorte. Invece, giusta quanto accennammo a pagina 59, numerose pronuncie intervennero nel senso che nei riflessi della Provincia non si possa distinguere fra mentecatti tranquilli e mentecatti furiosi.

---

(1) " Art. 81 legge di Pubblica Sicurezza. — Qualora non esista nel Comune un ricovero di mendicità, ovvero quello esistente sia insufficiente, si applicheranno le pene stabilite dal Codice penale a chiunque, non avendo fatto constatare dall'Autorità di pubblica sicurezza locale di essere inabile a qualsiasi lavoro, è colto a mendicare nei luoghi indicati nel precedente articolo.

" Gli individui riconosciuti dall'autorità locale di pubblica sicurezza inabili a qualsiasi lavoro, privi di mezzi di sussistenza e di congiunti tenuti per legge alla somministrazione degli alimenti, sono, quando non vi si provveda altrimenti, a cura dell'Autorità medesima inviati in un ricovero di mendicità od in altro istituto equivalente di altro Comune.

" Al mantenimento degli individui inabili al lavoro concorreranno, in proporzione dei loro averi, la Congregazione di carità del rispettivo Comune di origine, le Opere pie elemosiniere ivi residenti e le altre Opere pie e le Confraternite, per quanto le rendite degli enti medesimi non siano destinati a scopo di speciale beneficenza o a spese strettamente necessarie al culto della chiesa o del tempio.

" Mancando o essendo insufficiente il concorso degli enti sopra indicati, la spesa totale o parziale, sarà a carico del Comune di origine, e ove il medesimo non possa provvedervi senza imporre maggiori tributi, sarà a carico dello Stato.

" L'ente obbligato alla spesa avrà diritto di far constatare nuovamente se l'individuo, che deve essere mantenuto, sia nelle condizioni sopra stabilite ".

Il Consiglio di Stato, non solo in sede consultiva, ma anche nella sede contenziosa della sua IV Sezione, affermava in più occasioni la massima che l'idiotismo debba considerarsi come una forma di demenza e che non possa distinguersi tra frenopatici e frenastenici. E qui occorre ricordare come la frenastenia sia congenita e comprenda gli imbecilli, gli idioti, i cretini, mentre la frenopatia comprende le frenosi acquisite, vuoi semplici, vuoi complicate, giusta la classifica che delle malattie mentali ebbe a dare il sommo Verga.

Una timida giurisprudenza, preoccupandosi dell'enorme aggravio alle finanze provinciali (aggravio che secondo l'inchiesta del Santoliquido ammonterebbe a *quattordici milioni all'anno, e che dalle nostre ricerche al 1° gennaio del corrente anno 1906 già ascendeva a circa 19 milioni*), volle appunto distinguere tra i mentecatti congeniti ed i mentecatti per effetto d'infermità contratte, ed attribuì il mantenimento dei primi al Comune e dei secondi alla Provincia (Consiglio di Stato, 16 dicembre 1871, id. 19 ottobre 1889; Corte d'appello di Venezia, 18 febbraio 1876).

Questa giurisprudenza però non trionfò, perchè l'art. 236 della legge comunale e provinciale parla di *mentecatti*, parola che comprende ogni forma sia congenita che acquisita di alienazione mentale. D'altra parte, poichè il primo articolo della legge limita il ricovero ai soli pazzi pericolosi o scandalosi, ne deriva che la Provincia avrà l'obbligo del mantenimento, ma fuori del manicomio, ciò che porterà a vantaggio delle Provincie almeno una riduzione di spesa, giacche è risaputo che la diaria manicomiale è in media superiore a quella nosocomiale.

Il Gilardoni, partendo dal fatto che la logica non consente una differenza qualsiasi tra chi è inabile al lavoro per difetti fisici e chi versa in tale condizione di inabilità per vizio di mente, viene alla conclusione che alla Provincia non incomba l'obbligo del mantenimento dei mentecatti tranquilli, ed aggiunge che sarebbe incostituzionale se quest'obbligo rivivesse in forza del regolamento che allora doveva ancora essere emanato per l'applicazione della legge sui manicomi.

A modesto nostro avviso, il primo comma dell'articolo in esame ha precisamente l'unico scopo di lasciare intatta ed in vigore la più volte citata disposizione dell'art. 236, n. 10. Piuttosto che rimanere in istato di anarchia si fece questa legge, che per l'ineluttabile forza delle cose riescì monca, ma, come già di-

cemmo, era assolutamente necessario uscire dall'anarchia lasciando inalterata la questione delle spese.

Finchè sopravvive il citato articolo 236 della legge comunale e provinciale avrà sempre forza la sentenza 14 marzo 1903 della Suprema Corte di Cassazione di Roma che affermò: " non solo pei mentecatti poveri pericolosi alla sicurezza pubblica, *ma anche pei colpiti d'imbecillità*, la Provincia ha l'obbligo del mantenimento „.

Per la sua speciale importanza crediamo utile riportare la motivazione di tale sentenza, non senza aggiungere che il Fassa (Vedi *Bibliografia*) in una *nota* apposta alla sentenza stessa nel volume XLIII della *Legge*, ha sostenuto che l'obbligo della Provincia è limitato ai soli mentecatti pericolosi.

" Che per l'art. 236 della legge comunale e provinciale è resa obbligatoria per le Provincie la spesa pel mantenimento dei mentecatti poveri. Secondo la sentenza denunziata, questo obbligo non riguarda il mantenimento degli ebeti, e in generale degli individui colpiti d'imbecillità, dovendo intendersi per mentecatti coloro che sono totalmente privi di mente per alterazione psichiche; anzi l'obbligo è ristretto ai mentecatti pericolosi, e per ragioni attinenti più alla sicurezza pubblica che alla pubblica beneficenza, la quale ultima ha carattere locale ed appartiene ad altri enti. Senonchè codeste distinzioni, come le tante altre poste innanzi, sempre che si è discusso di simile materia, non trovano fondamento nella legge, la quale adoperando l'espressione generica " dei mentecatti „ vuole appunto sfuggire a distinzioni, per quanto utili e necessarie in altro campo, altrettanto estranee ai suoi fini, fissando un concetto comprensivo delle varie forme di demenza a qualunque causa dovuta, a vizi congeniti o a infermità sopraggiunte, le quali tolgono agli infelici che ne sono colpiti il governo di se stessi e mostrano la necessità di provvedere alla loro sorte. E sotto l'aspetto di tal necessità niuno potrà rinvenire una differenza fra coloro che hanno perduto la ragione per alterazioni psichiche, e coloro nei quali lo sviluppo ne è stato impedito o arrestato per vizi organici.

" Che il criterio che la sentenza desume da ragioni di sicurezza pubblica, oltre a obbligare a una sotto-distinzione fra gli stessi mentecatti, quali essa li definisce, è pure un criterio fallace, in quanto la legge non aspetta ad assicurare la sussistenza di esseri infelici e incapaci di provvedere a se stessi, che essi

diventino pericolosi; e basterebbe, del resto, il pericolo che correrebbero essi medesimi qualora fossero abbandonati, o preparerebbero agli altri per la loro incoscienza e per il risveglio inatteso di perniciosi istinti.

" Ed è poi tal criterio senza base, perciocchè si fonda sul falso supposto che le Provincie, in tanto sono tenute, in quanto provvedono al servizio di pubblica sicurezza, quasicchè non fosse dovere dello Stato di provvedervi e la sicurezza pubblica non interessasse tutti i cittadini, indipendentemente dalle divisioni amministrative. Neanche nella necessità delle cure che possono essere apprestate in stabilimenti speciali potrebbe trovarsi un criterio limitativo dell'obbligo delle Provincie, imperocchè la legge vuole conseguire un effetto più completo, assicurando il sostenimento e la custodia di individui disgraziati, per tutto un complesso di ragioni di sicurezza, di umanità, di pubblica decenza, di cui un Governo civile non può disinteressarsi.

" Il silenzio del legislatore nei vari ritocchi alla legge Comunale e Provinciale di fronte alla interpretazione restrittiva data all'obbligo delle Provincie circa i mentecatti, e la presentazione di progetti di legge sui manicomi, nei quali si accoglieva il concetto di porre a carico delle Provincie il mantenimento dei soli mentecatti pericolosi, sono due argomenti che la sentenza non ha creduto trascurabili; ma essi sono invece affatto privi di valore, potendo essere facilmente rivolti contro la tesi dalla stessa sentenza accolta.

" Che niente autorizza ad ammettere come esatto il concetto, secondo il quale l'obbligo delle Provincie, introdotto con la legge Comunale e Provinciale del 1865 e sempre mantenuto nelle modificazioni successive, costituisca una eccezione del principio di lasciare ai Comuni il carico di provvedere ai loro amministrati, e deve perciò esser interpretato restrittivamente; imperocchè anche anteriormente a quella legge era considerato superiore alla potenzialità economica dei Comuni il carico del mantenimento dei mentecatti poveri, ed era lo Stato che lo assumeva in massima parte, concorrendo nella spesa totale senza distinzione nel genere dei ricoverati.

" Ond'è lecito arguire che, cambiando sistema nella distribuzione dei pubblici carichi, abbia inteso il legislatore di far gravare per intero sulle Province quello del mantenimento dei mentecatti poveri, sollevando i Comuni da qualunque forma di

concorso per lo innanzi da essi dovuto, ciò che esclude l'ipotesi di una disposizione eccezionale.

" Che, finalmente, mal si avvisa la sentenza di voler interpretare la legge Comunale e Provinciale col Regol. 19 novembre 1889, pedissequo della legge di pubblica sicurezza, opponendovisi l'indole e la finalità diversa delle due leggi, che non permettono di mutuare dall'una all'altra i principî direttivi e le norme di esecuzione.

" La legge di pubblica sicurezza si occupa delle persone inabili al lavoro, e non dei mentecatti, e se il criterio dell'inabilità al lavoro dovesse avere un valore assoluto, neanche il mantenimento dei mentecatti pericolosi potrebbe stare a carico delle Provincie.

" Inoltre il citato Regolamento chiama inabili al lavoro coloro che, per insanabili difetti fisici o intellettuali, non possono procacciarsi il modo di sussistenza, e qualora questa dizione generica potesse riferirsi ai mentecatti, l'interpretazione restrittiva dell'obbligo delle Provincie non dovrebbe più poggiare sulla distinzione fra i mentecatti pericolosi e tranquilli, ma assumere come criterio di distinzione l'indole dell'infermità, se sanabile, o non, ciocchè condurrebbe assai lungi dal fine che il legislatore si propose nella legge Comunale e Provinciale. Il vero è che ciascuna delle due leggi ha il suo fine, e l'una provvede dove l'altra non arriva, che il Regolamento già menzionato riguarda coloro che non sono a considerarsi mentecatti, e nondimeno per difetti e imperfezioni intellettuali insanabili sono incapaci di provvedere al proprio sostentamento „.

Così pure riteniamo utile riportare la motivazione data dalla IV Sezione del Consiglio di Stato nella causa della Provincia di Verona contro il Comune di Verona addì 7 gennaio 1895:

" Attesochè, giusta quanto fu da questo collegio altra volta affermato, il concetto di mentecatto comprende evidentemente tutti coloro che per vizio congenito o per fatti morbosi sopravvenuti sian privi dell'uso della ragione, senza che possano ammettersi distinzioni (tra pazzi in senso stretto e cretini e idioti o altrimenti fra i cosiddetti frenopatici e i frenastenici) che per quanto apprezzabili ai fini della scienza psichiatrica non valgono ad alterare in alcun modo il criterio della competenza passiva delle spese di mantenimento e a riversare il carico della Provincia ad altri enti.

" Attesochè la comprensiva e chiarissima formola della legge non autorizza a restringerne l'applicazione ai soli mentecatti, che, essendo riconosciuti come pericolosi a sè o agli altri, sia necessità ricoverare e custodire in manicomi, per escludere poi come non pericolosi i cretini e gli idioti.

" Attesochè la legge, infatti, non subordina alla constatata necessità delle cure psichiatriche in un manicomio il carico provinciale del mantenimento dei mentecatti poveri, nè fa dipendere la prestazione di tali cure da un semplice criterio di sicurezza pubblica, essendo la sua provvida disposizione ispirata non dal solo fine di scongiurare un imminente pericolo all'integrità personale propria o d'altri come quello minacciato dai maniaci tanto in istato di furore quanto di meno appariscente delirio, ma altresì da ragioni d'umanità e decenza, per assicurare la sussistenza di esseri disgraziati affatto incapaci di provvedere ai propri bisogni e per evitare spettacoli di ripugnanti miserie o di pubblico scandalo.

" Attesochè, d'altra parte, anche a prescinder che ogni deficiente o alienato di mente presenta per lo meno quel pericolo verso se stesso che deriva dallo stato di permanente incoscienza, e a parte l'osservare che anche gli alienati e gli idioti reputati innocui sorprendono talvolta l'altrui fiducia con atti di perniciosa violenza, basta qui avvertire che non si potrebbe escludere *a priori* dal novero dei mentecatti tutti gli idioti e i cretini in base a una generale e mal fondata presunzione di innocuità, mentre l'eccettuare solo quei cretini o idioti che possono caso per caso essere giudicati non pericolosi, porterebbe a liberare le Provincie anche dal mantenimento di quei pazzi o frenastenici che siano reputati innocui e che nessuno sforzo di distinzione scientifica o pratica potrebbe far ritenere non compresi nella generica espressione di mentecatti usata dalla legge „.

Anche la Deputazione provinciale di Milano ebbe a ricorrere alla IV Sezione sostenendo che l'obbligo pel mantenimento dei pazzi innocui non spetta alla Provincia, adducendo:

1° che la parola *mentecatto* comprende così i pazzi innocui o cronici, come quelli scandalosi o pericolosi, ma che è da ritenersi peraltro che la legge, quanto all'onere della spesa abbia con essa voluto alludere solo ai secondi, diversamente i manicomi sarebbero convertiti in asili di cronici;

2° che l'osservanza del passato non può costituire criterio d'interpretazione della legge, giacchè se si fosse errato nell'ap-

plicazione della legge, la precedente osservanza non è un motivo perchè si debba continuare nell'errore.

Questo ricorso non ebbe miglior fortuna. Infatti, la IV Sezione, con decisione 14 aprile 1905, premesse le argomentazioni già contenute nella surriferita decisione, aggiunse:

" Finchè la malattia dura, o per essere più precisi, finchè vi è bisogno di cura e di mantenimento, la spesa spetta sempre alla Provincia, e non vi è sforzo d'interpretazione, come non vi è distinzione o classificazione per quanto si voglia o si possa ritenerla esatta, che riesca a limitare e a far cessare l'obbligo della Provincia e ad addossarlo invece al Comune. Gli argomenti in contrario che nella orale discussione la difesa dell'Amministrazione ha voluto desumere dalla recente legge 14 febbraio 1904, n. 36, sui manicomi e sugli alienati, non hanno il valore che ad essi si è creduto di attribuire. La nuova legge, limitando l'obbligo della custodia e della cura nei manicomi o negli istituti equiparati dei soli alienati che siano pericolosi a sè o agli altri, o riescano di pubblico scandalo, non ha inteso affatto di limitare a questi soli casi anche l'obbligo posto a carico della Provincia di sostenere le spese di mantenimento dei mentecatti poveri. Essa ha inteso soltanto di tutelare la pubblica sicurezza ed evitare ogni offesa al pudore, qualunque sia la condizione sociale ed economica del pazzo.

" Che anzi, disponendo all'art. 6 che " nulla è innovato alle disposizioni vigenti circa l'obbligo delle Provincie di provvedere alle spese di mantenimento degli alienati poveri „, la nuova legge rivela se mai, abbastanza chiaro, il concetto che non ostante la distinzione da esso introdotta, l'obbligo della Provincia è ritenuto in tutti i casi.

" Certo non si vuol negare che non sia lieve inconveniente il custodire nei manicomi dei pazzi cronici pei quali le cure spedaliere non offrono speranza di guarigione o di miglioramento. Ma questo fatto se può autorizzare la Provincia a procurarne il collocamento o in ricoveri di cronici, o presso le famiglie, o anche a dimetterli se crede di poterlo fare sotto la sua responsabilità, non può mai cambiare la competenza passiva della spesa, nè servire di titolo alla Provincia contro il Comune. Per quanto cronico, per quanto reputato innocuo o tranquillo, si tratta pure sempre di un mentecatto e se questo è povero, è la Provincia che deve provvedere al suo mantenimento.

" Una obbligazione così grave, come è quella che il ricorso vorrebbe rovesciare sui Comuni, dovrebbe essere stabilita espressamente dalla legge, e la legge non solo non la pone, ma pel suo testo e per lo spirito del suo sistema, fatto più chiaro dalle sopravvenute disposizioni sui manicomi e sugli alienati, resiste ad ogni tentativo di interpretazione contraria (1).

" Considerato che da parte del Comune di Milano non vi è domanda di spesa,

PER QUESTI MOTIVI

" La Sezione respinge il ricorso come sopra prodotto dalla Deputazione provinciale di Milano.

" Nulla per le spese ".

§ **140.** *La povertà quale requisito pel ricovero manicomiale.* — La massima *res sacra miser* è quella cui si ispira ogni saggio legislatore ed è perciò che al mentecatto *povero* deve provvedere la Provincia. Ma se nel principio tutti sono d'accordo, lo stesso accordo non è più possibile nel valutare *chi sia povero*. Ed in vero la *miseria*, l'*indigenza*, l'*inopia* ed il *bisogno* sono altrettante forme di povertà più o meno lata ed anche più o meno relativa, e quindi non è un fuor luogo l'esaminare quali sieno gli estremi della povertà che impone alla Provincia l'obbligo previsto dal più volte citato art. 236 della legge Comunale e Provinciale.

Il criterio dominante è che l'obbligo del mantenimento per parte della Provincia sia determinato dalla povertà relativa e non già dalla povertà assoluta, ma non manca anche qualche pronuncia eccezionale che vorrebbe limitato tale obbligo alla povertà assoluta.

Recentemente la giurisprudenza ha recisamente affermato il trionfo della povertà relativa. La Corte d'appello di Torino in causa di quella Provincia contro Riccadonna (sentenza 25 aprile 1905) così si espresse:

" La ricordata disposizione dell'art. 236 della legge amministrativa appartiene a quella serie di leggi sociali che il legislatore moderno, rendendosi eco delle agitazioni della pubblica coscienza ha con sentimento umanitario escogitato per il bene collettivo.

---

(1) La Corte d'Appello di Venezia, con sentenza 21 febbraio 1906, ha riaffermato gli stessi principî riconoscendo al Comune il diritto di rimborso dalla Provincia (*La Temi*, 1906, pag. 311).

" Data la necessità di segregare dal consorzio cittadino colui, che avendo perduta la ragione, può essere fatale causa di danno a sè ed altrui, occorreva provvedere perchè se ei fosse povero e se pur in tali condizioni si trovassero i suoi famigliari, cui la legge riserba l'obbligazione di prestare gli alimenti, non rimanesse privo di ricovero e di cura, ed allora per la stessa ragione per cui si fece carico alle Congregazioni di carità locali ed alle Opere pie elemosiniere, non escluse in determinati casi le altre Opere pie tutte e le Confraternite, di provvedere al mantenimento degli individui poveri inabili al lavoro, onde assottigliare la schiera dei mendicanti, altra classe pericolosa alla società, diede obbligo alle Provincie, imponendo come spesa obbligatoria, di far fronte al mantenimento dei mentecatti poveri che hanno il domicilio di soccorso nell'àmbito del suo territorio, sulle rendite annuali, a fornire le quali concorrono in buona parte i contribuenti delle Provincie stesse.

" ... *Povero*, come ci hanno insegnato le nostre superiori magistrature giudiziarie ed amministrative, è in senso filosofico colui che ha scarsità delle cose che gli abbisognano, che manca dei comodi della vita ed è il contrario di ricco ed agiato.

" Che la legge che ci occupa abbia in questo senso intesa la parola *povero*, accennando cioè povertà anche solo relativa, lo spiega con evidenza lo scopo che essa si è proposto, quello cioè di rendere possibile il ricovero nei manicomi di coloro, che per le condizioni economiche si trovano nell'impossibilità di altrimenti entrarvi versando la retta di pensione.

" Ora in un'impossibilità siffatta si trovano non solo coloro che sono assolutamente poveri, o, come si suol dire, nullatenenti, ma altresì, ed assai sovente, coloro che non hanno risorse bastevoli per poter provvedere alle prime necessità della famiglia e nello stesso tempo di sopperire alle spese di ricovero ".

§ **140** *bis. Diritto di regresso.* — Il diritto della Provincia a rivalersi verso chi di ragione delle spese fatte pel mentecatto non è sempre stato riconosciuto dalla giurisprudenza. Se infatti nella provvidenza che la Provincia è tenuta per legge a dare in favore dei mentecatti riguardiamo unicamente lo scopo del legislatore di tutelare la *sicurezza pubblica*, dobbiamo dedurne che niun diritto possa spettare alla Provincia di rivalersi delle spese fatte, poichè sarebbe ingiusto che andasse a carico dei

privati ciò che è funzione pubblica affidata esclusivamente all'ente Provincia.

Ma se per contro di fianco alla portata sociale dell'attribuzione delle spese manicomiali alla Provincia si guarda eziandio alla loro portata economica, non si può dubitare che la Provincia, mentre ha *sempre* l'obbligo di provvedere pei maniaci ricchi e poveri, ha pure sempre il diritto di rivalersi delle spese fatte verso coloro che a tali spese *debbono* e *possono* provvedere.

È quindi un doppio esame che si deve fare e cioè a chi spetti il dovere e subordinatamente se di fianco al dovere concorra la possibilità di far fronte a questo.

Il primo che ha il dovere di provvedere nei limiti della sua potenzialità economica è lo stesso mentecatto, poichè è intuitivo che nessuno può render più grave la posizione altrui a proprio esclusivo vantaggio. Ogniqualvolta quindi il mentecatto abbia dei cespiti, questi debbono essere tutti devoluti a rimborsare la Provincia. Questo sarà un dovere non solo del tutore, ma già dell'amministratore provvisorio e ciò per evitare col ritardo di obbligare la Provincia a spese giudiziarie.

Coll'affermare che *tutti* i cespiti debbono essere devoluti abbiamo implicitamente già risoluta una questione che viene opposta alle Provincie allorquando sequestrano o pignorano le *pensioni* spettanti ai mentecatti.

È risaputo che pel disposto dell'art. 591 del Cod. proc. civile sono insequestrabili le pensioni, ma che pel successivo art. 592 " non possono essere pignorati gli assegni per alimenti *eccettochè per credito alimentare* ", e quindi mentre dai rappresentanti del mentecatto vuolsi sostenere l'insequestrabilità della pensione, per contro la Provincia ha tutto l'interesse a sostenere il contrario.

La *Rivista amministrativa*, come pure il *Bollettino delle Opere pie e dei Comuni* (1905, pag. 479) ritengono che la Provincia non abbia diritto di sequestrare la pensione dovuta al mentecatto; noi propendiamo invece a ritenere che il privilegio, di cui all'articolo 591 Cod. proc. civ., non sia opponibile alla Provincia, non solo perchè si sancisce in caso opposto l'iniquità di mettere a carico della Provincia persone non povere, ma essenzialmente perchè la Provincia ha un vero obbligo alimentare contro il mentecatto e *privilegiatus contra privilegiatum non utitur privilegio* e quindi a favore della Provincia milita l'eccezione di cui al precitato art. 592.

La rivalsa non si limita al solo maniaco, ed anche contro la sua famiglia potrà la Provincia esperire le sue azioni ogni qualvolta il maniaco abbia parenti che a norma di legge sieno tenuti agli alimenti, come ebbe ad affermare la Corte d'Appello di Venezia con sentenza 28 marzo 1895, asserendo che " la legge, ponendo a carico della Provincia il mantenimento dei mentecatti poveri, lascia salvo il regresso della Provincia verso i parenti del mentecatto tenuti verso il medesimo alla prestazione degli alimenti " (Corte Appello Venezia, 28 marzo 1895) (1).

E la giurisprudenza andò più in là ancora, poichè determinò anche l'ordine da seguirsi, affermando che " la Provincia la quale agisce contro i congiunti d'un mentecatto povero pel rimborso delle spese del di lui mantenimento, deve seguire l'ordine graduale stabilito dall'art. 142 Cod. civ. o fornire la prova dell'impotenza dei congiunti che sarebbero obbligati agli alimenti avanti a quello contro cui si è rivolta " (Appello Torino, 26 luglio 1895).

Fu appunto ispirandosi a questa giurisprudenza che la Commissione Ministeriale nell'art. 36 fece accenno al precitato articolo 142 del Cod. civ. (2).

§ **141**. *Autorità competente a giudicare sul rimborso.* — Fecesi anche questione sulla competenza a giudicare in merito al rimborso delle spese di mantenimento e la Cassazione di Roma con sentenza 7 ottobre 1902, nella causa del manicomio di Roma contro De Benedetti, riportata dal *Manuale degli Amministratori* (1903, pag. 274), ha deciso che l'azione dell'Amministrazione di un manicomio per chiedere ai parenti di un demente ricoverato il rimborso delle spese di mantenimento ha carattere alimentare; e la relativa competenza deve essere regolata dall'art. 71, primo capoverso del Cod. proc. civile (3) e non già dal succes-

---

(1) Nell'articolo *Alimenti* (*Digesto it.*, vol. 2°, parte 2ª, pag. 392) trovansi indicate numerose sentenze in senso conforme.

(2) Cod. civ., Art. 142. " L'obbligo degli alimenti cade in primo luogo sopra il coniuge, in secondo luogo sopra i discendenti, in terzo luogo sopra gli ascendenti, in quarto luogo sopra il genero e la nuora, in quinto luogo sopra il suocero e la suocera, in ultimo sopra i fratelli e le sorelle.

" Fra i discendenti la gradazione è regolata dall'ordine con cui essi sarebbero chiamati alla successione legittima della persona che ha diritto agli alimenti ".

(3) Cod. proc. civ., Art. 71. " Sono di competenza dei pretori tutte le

sivo art. 76, riguardante le controversie per rendite perpetue, temporanee o vitalizie.

§ **142.** Quid *nel caso che il mentecatto diventi ricco.* — *Quid* nel caso che il mentecatto, ricoverato allorquando era povero, sia diventato ricco in prosieguo di tempo?

La questione fu diversamente risolta a seconda del criterio assunto come base. Se si parte dal concetto che il ricovero sia determinato da motivi di sicurezza allora si ha come risultato la sentenza della Corte d'Appello di Bologna (28 febbraio 1902) la quale giudicò che il ricoverato gratuitamente come povero in manicomio, divenuto agiato, non è tenuto a rimborsare alla Provincia le spese del suo mantenimento e delle cure anteriori alla sua agiatezza (1).

Per contro, se si astrae, e ci par più giusto, dai bisogni della pubblica sicurezza, allora si giunge alla opposta conseguenza che venne affermata dalla sentenza della Cassazione in Roma, in data 10 aprile 1903, che giudicò:

" La Provincia ha diritto di farsi rimborsare le spese incontrate per il mantenimento di un mentecatto povero dal mentecatto stesso quando questi poi divenga agiato „ (2). (Sentenza riportata dal *Manuale degli Amministratori*, 1903, pag. 231).

Venne anche fatta questione se il diritto di regresso si estenda anche alle spese fatte anteriormente all'agiatezza del ricoverato, ed in diverso senso si pronuncia la giurisprudenza a seconda del criterio preso per base. La Corte d'appello di Genova, in causa Oliva (sent. 15 luglio 1879, *Giur. it.*, XXXII, 2, 80), riconobbe il diritto di rimborso alla Provincia limitatamente dal giorno della domanda giudiziale.

---

azioni civili e commerciali, il cui valore non ecceda L. 1500, salvo la competenza stabilita dall'articolo precedente.

" Sono altresì di competenza dei pretori le azioni per prestazione di alimenti e di pensioni alimentarie periodiche, e per la liberazione totale o parziale delle obbligazioni relative, se la prestazione in controversia non ecceda il valore di annue L. 200.

" Le controversie sulle imposte dirette o indirette sono escluse dalla competenza dei pretori „.

(1) Nello stesso senso Corte app. Genova, 23 marzo 1891.

(2) Nello stesso senso Corte app. Casale, 22 aprile 1895; Cassaz. Firenze, 29 maggio 1899 e Cass. Roma, Sez. unite, 6 agosto 1906, Prov. Forlì c. Bondi.

Partendo dal concetto che la Provincia non è mossa da *animo donandi*, a nostro modesto avviso il rimborso dovrebbe farsi *a die* salvo l'eventuale prescrizione.

Ad evitar questa ed a completa garanzia delle ragioni della Provincia, dovrà ogni biennio procedersi alla revisione delle condizioni economiche non solo del mentecatto, ma eziandio dei suoi congiunti.

§ **143.** *Come si dimostri la povertà.* — La povertà dell'alienato verrà dimostrata colla produzione del certificato del Sindaco indicante le condizioni economiche dell'alienato stesso. E poichè anche i famigliari possono esser tenuti al pagamento delle spese, dovrà unirsi un documento da cui consti la sua situazione di famiglia comprendente tutti i parenti contemplati nell'art. 142 del Codice civile (V. nota pag. 267).

Ma poichè le Autorità comunali possono o non essere esattamente informate o non cercare di avere esatte informazioni (1), al certificato di possidenza del Sindaco dovrà unirsi pure il certificato dell'agente delle tasse e quello dell'esattore relativamente al mentecatto ed alle persone comprese nel precitato art. 142.

Per gli alienati esteri tali documenti potranno esser sostituiti da un attestato rilasciato dal Console dello Stato cui appartiene l'alienato, affinchè in via diplomatica, a seconda delle convenzioni internazionali, possa il Governo procurarsi il ricupero delle spese.

Questi certificati avranno però un valore non assoluto, poichè

---

(1) " Una delle maggiori considerazioni nell'ordine economico fatte dalla vostra Deputazione nel suo ordine del giorno, riflette la riluttanza delle famiglie a pagare od anche solo concorrere, talora in minima quota per nulla in rapporto alla spesa che incontra la famiglia anche la più disagiata a tenere presso di sè l'ammalato, nella pensione nel manicomio; e tale ripugnanza è quasi sempre sorretta dalla facilità dei Comuni a rilasciare certificati di relativa, quando non assoluta povertà, e a nascondere con reticenze e affermazioni dubbie il vero stato dei parenti, ed a scemare questo difetto hanno validamente pensato le Provincie concorrenti, domandando che le deliberazioni delle Deputazioni, quando impongono un concorso della famiglia nelle spese, abbiano valore di titolo esecutivo, quando non siano impugnate, per semplice decreto del Tribunale ".

Resoconto morale per l'anno amministrativo 1902-1903 della Deputazione al Consiglio provinciale di Cuneo, relatore Viale, pag. 19.

potrà la Provincia ricorrere a prove per dimostrare l'esistenza di altri cespiti non contemplati nei certificati, come potranno gli obbligati alla prestazione alimentare dare la dimostrazione contraria ricorrendo a tutti quei mezzi probatori che sono consentiti dalla procedura.

§ **144**. *Del domicilio quale requisito pel ricovero manicomiale.* — Colla dimostrazione dell'esistenza dell'alienazione mentale e della povertà, viene accertato l'onere in genere gravante su *una* Provincia, ma per determinare *quale* sia la Provincia che deve subirne il peso devesi ricorrere ad un'altra indagine.

La legge Comunale e Provinciale parla di *mentecatti poveri della Provincia*, ciò che si presta a molte interpretazioni, secondo che si consideri la Provincia come luogo d'origine, come luogo di domicilio, oppure come luogo in cui si manifesta la pazzia. Su questo punto la giurisprudenza, tanto in sede amministrativa che in sede giudiziaria, potè sbizzarrirsi a sua posta.

Prima della nuova legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza le norme più accettate erano quelle sancite con parere del Consiglio di Stato (Sez. Int., 26 maggio 1866) e cioè " che il mantenimento del mentecatto povero, in caso di contestazione fra due o più Provincie, deve intendersi spettare alla Provincia in cui il demente ebbe l'abituale *sua residenza*, se costui è persona conosciuta; alla Provincia di *nascita*, se girovago per ragione d'ufficio, professione o mestiere; alla Provincia *in cui si manifestò l'alienazione,* se affatto sconosciuto ".

La legge sulle I. P. di beneficenza 17 luglio 1890 all'art. 72 (1) creò il *domicilio di soccorso*, affatto estraneo al domicilio civile, in quanto si considera raggiunto il diritto al soccorso quando il povero si trovi in una delle seguenti condizioni, la cui prevalenza è determinata dall'ordine numerico:

1° Che abbia per più di cinque anni dimorato in un Comune senza notevoli interruzioni;

2° Ovvero che sia nato nel Comune, senza riguardo alla legittimità della nascita;

---

(1) Legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, 17 luglio 1890, n. 6972, (serie III, art. 72).

" Nei casi in cui il titolo all'assistenza ed al soccorso per parte delle Congregazioni di carità e delle altre istituzioni di un Comune o di una

3° Ovvero, che essendo cittadino nato all'estero, abbia, ai termini del Codice civile, domicilio nel Comune.

Di fronte a questa nuova legge corre questione sulla sua applicabilità anche ai mentecatti, in quanto che, se dal punto di vista dell'ordine pubblico il ricovero manicomiale può considerarsi come funzione di pubblica sicurezza, d'altra parte può anche considerarsi come funzione di assistenza. Sotto l'influenza della prima considerazione il Consiglio di Stato, IV Sezione, escluse che il domicilio di soccorso creato colla legge 17 luglio 1890, si estendesse anche ai maniaci, ma poscia venne in contrario avviso con giudicato del 24 marzo 1893:

" L'economia generale della legge si ribella a qualsiasi distinzione, giacchè del domicilio di soccorso essa tratta in un capo apposito, prima di aver tenuto parola delle speciali obbligazioni di beneficenza, regolate da essa in successivi articoli di capi diversi, ed in luogo di una qualche espressione restrittiva per limitare le disposizioni sul domicilio di soccorso, ai citati oneri di beneficenza da essa con particolari prescrizioni imposte, usa per contro l'espressione che figura nell'art. 75 (1), per estendere le norme stabilite nei precedenti articoli a tutti i casi nei quali i Comuni, le Provincie ed altri istituti siano obbligati a rimborsare spese di soccorso, di assistenza e di spedalità.

Quindi, a meno di sostenere che non costituiscono spese di soccorso, d'assistenza e di spedalità quelle occorrenti per ritirare ed assistere in un ospedale un mentecatto, è necessario conchiu-

---

frazione di esso dipenda dalla condizione del domicilio o della appartenenza al Comune, questa condizione si considera adempiuta quando il povero si trovi in una delle seguenti condizioni, la cui prevalenza è determinata dall'ordine numerico:

1. Che abbia per più di cinque anni dimorato in un Comune, senza notevoli interruzioni;

2. Ovvero che sia nato nel Comune senza riguardo alla legittimità della nascita;

3. Ovvero che, essendo cittadino nato all'estero, abbia, ai termini del Codice civile, domicilio nel Comune.

" Il domicilio di soccorso una volta acquistato secondo le norme di cui al n. 1, non si perde se non coll'acquisto del domicilio di soccorso in Comune diverso ".

(1) Art. 75. " Le norme stabilite nei precedenti articoli si applicano in tutti i casi nei quali i Comuni, le Provincie ed altri istituti locali siano obbligati a rimborsare spese di soccorso, di assistenza o spedalità ".

dere che anche ad essi sono applicabili le norme del domicilio di soccorso „.

Dopo questa pronuncia ed altre nello stesso senso emanate tanto in sede amministrativa che in sede giudiziaria, non sorse più dubbio sull'applicabilità del domicilio di soccorso anche ai mentecatti.

§ **145.** *Giurisprudenza in proposito al domicilio di soccorso.* — Ma se non sorsero più questioni sulla sua applicazione, ne sorsero bensì e numerose sulla sua interpretazione e riteniamo quindi utile il riprodurre alcune delle massime che in tema di domicilio di soccorso vennero emesse tanto in sede amministrativa che giudiziaria.

Fu sempre giurisprudenza costante che l'obbligo imposto alle Provincie del mantenimento dei mentecatti poveri stia unicamente pei mentecatti poveri appartenenti alle rispettive Provincie, non per quelli di altre provincie e tanto meno per gli stranieri; quando il Governo è in obbligo di rimborsare alle Provincie le spese fatte pel mantenimento di maniaci poveri stranieri (Cassazione Firenze, 14 luglio 1887. — Corte Appello Torino, 15 giugno 1895).

— La dimora ultra-quinquennale in Comuni diversi della stessa Provincia costituisce il domicilio di soccorso nella Provincia (Cons. Stato, Sez. Interni, 31 gennaio 1899).

— Quando manchi ogni prova dell'appartenenza di un maniaco ad una data Provincia, la spedalità di esso va accollata alla Provincia nel cui territorio il maniaco si trovava al momento del ricovero (Cons. Stato, Sez. Int., 7 luglio 1899).

— Il cittadino italiano non perde il domicilio anteriore rimanendo nella Colonia Eritrea (Consiglio Stato, Sez. Int., 25 novembre 1898).

— Per la legge 17 luglio 1890 la competenza passiva delle spese di spedalità è determinata dalla dimora ultra-quinquennale e solo in mancanza di questa del Comune d'origine (art. 72).

Ora è giurisprudenza costante del Consiglio di Stato, in applicazione dell'art. 142 del Regolamento in data 5 febbraio 1891, che pei ricoveri avvenuti o perduranti dopo l'andata in vigore della legge stessa (17 gennaio 1891) quelle norme si applicano immediatamente senza aver riguardo al domicilio o alla residenza che si sieno compiuti prima di quella data.

In applicazione di questi principî i maniaci che si trovano già rinchiusi nel manicomio è manifesto che non hanno potuto dopo quella data, per disposto dell'art. 74 della legge stessa, acquistare un domicilio per dimora, e conviene quindi risalire al loro luogo di nascita, e l'onere del rimborso delle spese di cura spetta alla relativa Provincia (Pareri Cons. St., 16 dicembre 1898 - 7 gennaio 1899).

— Per determinare la competenza passiva delle spese di mantenimento e cura di un demente, ai termini delle combinate disposizioni degli articoli 71 e 75 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, deve prevalere su quello d'origine il domicilio di soccorso (Cons. St., IV Sez., 19 gennaio 1901) (*Rep. Giurispr. It.*, pag. 321).

— In relazione alla massima che nessuno deve mancare di un proprio domicilio di soccorso e che questo, a termini dell'art. 72 della legge 17 luglio 1890, non si perde che acquistandone un altro per dimora ultra-quinquennale, ne consegue che, conosciuto il Comune d'origine del ricoverato, e non risultando che il medesimo abbia acquistato domicilio di soccorso in altro Comune, spetta a quello di origine, se pretende di essere esonerato dall'obbligo del rimborso, a provare che effettivamente il domicilio di soccorso fu acquistato in Comune diverso (Parere Cons. St., Sez. Int., 25 ottobre 1901, Sped. Savona e Comune di Caraglio, conforme sent. IV Sez. Cons. St., 29 luglio 1904).

— È massima costante che vale a stabilire il domicilio di soccorso la dimora ultra-quinquennale in un Comune cominciata prima e compiuta dopo l'attuazione della legge 17 luglio 1890 (Parere Cons. St., Sez. Int., 14 agosto 1901, Spedale di Drepia e Comune di Ponte dell'Olio, *Legge*, 1902, vol. I, pag. 460).

— La dimora tenuta in un Comune per un periodo di tempo interamente trascorso prima del 18 gennaio 1891, giorno in cui entrò in vigore la legge 17 luglio 1890, non vale per l'acquisto del domicilio di soccorso.

— La dimora ultra-quinquennale trascorsa anteriormente al 17 gennaio 1891, giorno in cui entrò in vigore la legge 17 luglio 1890 non vale a far acquistare il domicilio di soccorso a senso dell'art. 72 della legge stessa se non quando tale dimora abbia avuto una immediata e non interrotta continuazione posteriormente a quella data.

Per conseguenza, trattandosi di un indigente che alla data

del 17 gennaio 1891 trovavasi già ricoverato in un istituto di pubblica beneficenza, il solo domicilio applicabile rimane sempre quello di origine (Cons. St., Sez. IV, 5 luglio 1902, Ministero del Tesoro contro Congr. Carità di S. Arpino, *Legge*, 1902, vol. II, pag. 497).

— Se in massima deve ritenersi che si acquisti il domicilio di soccorso in un Comune, dove si eserciti continuamente per oltre un quinquennio un pubblico ufficio, deve però farsi eccezione alla regola quando risulti che la persona, durante il tempo in cui esercitava l'ufficio, si recava giornalmente, nelle ore libere, in altro Comune, dove dimorava colla famiglia (Parere Cons. St., Sez. Int., 6 aprile 1906, Comune di Colle Salvetti c. S. Felice, *Man. amm.*, 1906, 199).

— L'interruzione della residenza in un Comune causata dal ricovero in un manicomio non impedisce che si cumuli la durata del primo soggiorno con quella del secondo per ottenere una durata complessiva atta a fare acquisto del domicilio di soccorso (Cons. St. di Francia, 14 giugno 1901, *Jurisp. gén.*, 19 d., XXI, 3, 110).

— Col passaggio di una frazione da uno ad altro Comune sono passati a carico di quest'ultimo tutti gli oneri relativi, compreso quello di provvedere alla spedalità di coloro che hanno quivi il domicilio di nascita *senza distinguere tra il tempo anteriore e quello posteriore* al passaggio da uno ad altro Comune (Parere Cons. St., Sez. Int., 30 ottobre 1903. Adottato).

— Al Comune di origine incombe la prova che il ricoverato in un ospedale abbia acquistato un domicilio diverso da quello d'origine (IV Sez. Cons. St., 29 luglio 1904).

§ **146**. *Domicilio di soccorso della donna maritata e della prole minorenne. Giurisprudenza in proposito.* — L'art. 73 della legge 17 luglio 1890 determina anche il domicilio di soccorso della donna maritata e dei figli, e poichè tale legge, come abbiamo già visto, è anche applicabile ai mentecatti, riportiamo l'articolo in parola, che è del seguente tenore:

" La donna maritata ed i figli legittimi o riconosciuti, minori di 15 anni, seguono il domicilio di soccorso del marito o dello esercente la patria potestà.

" Il domicilio di soccorso del maggiore di 15 anni e il domicilio di soccorso della donna maritata, la quale per più di cinque

anni e per qualsiasi causa abbia abitualmente dimorato in un Comune diverso da quello del marito, sono determinati indipendentemente dal domicilio legale o dal domicilio di soccorso del marito o dell'esercente la patria potestà „.

L'interpretazione di questo articolo, che nell'intenzione del legislatore era diretto a togliere motivo a litigi, ha dato per contro luogo a molte questioni.

Il principio dominante nella giurisprudenza è che il criterio generale della dimora quinquennale per determinare il domicilio di soccorso non è assoluto ed esclusivo, e trovi appunto un limite nel precitato art. 73. Questo, prescrivendo che la donna maritata segua il domicilio di soccorso del marito, non attribuisce al matrimonio il solo valore di sospendere gli effetti del precedente domicilio di soccorso, tenuto dalla donna in altro Comune, ma in omaggio all'unità della famiglia, senza esigere il concorso della dimora effettiva per cinque anni, stabilisce nel domicilio di soccorso del marito il sostitutivo di quello acquistato dalla donna prima del matrimonio in altro Comune.

Ecco la più recente giurisprudenza in proposito:

— Agli effetti del domicilio di soccorso, l'art. 73 della legge sulla beneficenza pubblica, quando accenna ai figli legittimi ed alla donna maritata, si riferisce evidentemente al matrimonio contratto colle formalità del Codice civile in vigore (Cons. di St., 19 gennaio 1899, Com. di Lama Mocogno, *Cereseto*, vol. II, pag. 200. Conforme decisione 27 aprile, 1906, *Man. amm.*, p. 200).

— La disposizione dell'art. 73 della legge sulle I. P. di B., secondo cui la donna maritata segue il domicilio di soccorso del marito, non è applicabile alle vedove (Cons. di St., IV Sez., 3 febbraio 1899, Ministero del Tesoro contro Comune di Tolmezzo e conforme i pareri del 23 giugno, 28 luglio e 30 settembre 1905).

— È inammissibile la eccezione sollevata dal Comune per esimersi dalle spese di spedalità, che cioè il matrimonio celebrato all'estero non fu preceduto dalle pubblicazioni nel Regno, nè venne successivamente trascritto nei registri di Stato civile del Comune in cui il marito fissò la sua residenza dopo il rimpatrio; poichè le forme prescritte dagli articoli 100 e 101 Codice civile, non sono imposte a pena di nullità del matrimonio, e le sole cause di nullità sono quelle tassativamente enumerate negli articoli 104 e seg. del Codice stesso (Consiglio di Stato, Sez. Int.,

6 giugno 1902, Sped. di Verona e Comune di Lonigo, *Legge*, 1902, vol. II, pag. 462).

— Perchè la donna maritata segua il domicilio di soccorso del marito, non basta il vincolo del matrimonio religioso, ma è necessario che il matrimonio sia stato celebrato nelle forme legali (Parere Cons. St., Sez. Int., 13 marzo 1903, Prov. di Bergamo e Belluno, *Legge*, 1903, pag. 2168. Vedi pure pagina precedente).

— In base al disposto dell'art. 73 della legge 17 luglio 1890, il domicilio di soccorso del minorenne, che è giunto al 16° anno di età, è determinato indipendentemente dal domicilio di soccorso o dal domicilio dell'esercente la patria potestà, epperciò se non ne ha acquistato uno proprio per dimora quinquennale, bisogna risalire al domicilio di nascita, a sensi dell'art. 72 della legge medesima (Parere Cons. Stato, Sez. Int., 12 novembre 1897).

— Il figlio di cittadino italiano, nato all'estero, ed ivi sempre risieduto, ha in Italia il suo domicilio di soccorso nel Comune ove lo aveva il di lui padre al momento in cui emigrò all'estero (Consiglio Stato, IV Sez., 27 dicembre 1901, Ministero Tesoro contro Congregazione Carità Mombarcaro, *Legge*, 1902, vol. I, pag. 208).

— È giurisprudenza costante, che per calcolare il periodo della dimora quinquennale di un minorenne in luogo diverso da quello dell'esercente la patria potestà, devesi tenere conto anche del tempo anteriore al 15° anno di età (Parere Cons. Stato, Sez. Int., 24 aprile 1903, Spedale di Bergamo contro Comune di Sermide, *Legge*, 1903, pag. 2167).

— Gli esposti minori d'età, quantunque abbiano oltrepassato i 15 anni, non perdono il domicilio di soccorso nel luogo di nascita, perchè l'art. 73 della legge 17 luglio 1890 esplicitamente dispone in ordine ai soli figli legittimi o riconosciuti, e perciò non può applicarsi agli ospizi degli esposti, per la patria potestà che loro compete in riguardo ai proprii ricoverati, la disposizione dell'articolo stesso (Cons. di Stato, Sez. Int., 2 maggio 1904, Comune di Asola, *Legge*, 1904, pag. 1850).

— In tema di minorenni di età superiore agli anni 15, quando non consti già per decorso di tempo acquistato dai medesimi il domicilio di soccorso con residenza propria, esso deve esser determinato in ragione del luogo di nascita (Cons. Stato, IV Sez., 14 ottobre 1904, Com. di Lari contro Comune di Pisa, *Legge*, 1905, pag. 287).

— Il minore, allorchè raggiunge il quindicesimo anno di età, cessando di condividere il domicilio di soccorso del genitore od esercente la patria potestà, riprende il domicilio nel Comune di sua nascita, fino a che non ne abbia acquistato uno proprio, mercè la dimora ultra-quinquennale in altro Comune, senza tener conto del tempo trascorso prima dei 15 anni.

A questa decisione del Cons. di Stato, IV Sez., la *Legge* fa seguire la seguente nota:

" La IV Sezione conferma la sua costante giurisprudenza, in senso contrario a quella, non meno costante, della I^{a} Sezione (interni) dello stesso Supremo Collegio, la quale ha sempre ritenuto che per determinare l'appartenenza del povero, maggiore di 15 anni, debba tenersi conto anche della dimora ultra-quinquennale tenuta in tutto od in parte, durante l'età inferiore ai 15 anni.

" Fra le due contrastanti opinioni ci sembra preferibile quella adottata dalla IV Sez. che trova sicuro fondamento nello spirito della legge, la quale ha mostrato chiaramente di non voler tener conto alcuno agli effetti del domicilio di soccorso della dimora personale del minore dei 15 anni „ (*Legge*, 1905).

" Il domicilio di soccorso d'un minore è nel Comune ove i suoi genitori avevano il loro domicilio al momento della nascita, non già nel Comune ove sia nato accidentalmente (*Jurisprud. gén.*, 1904, IV, 3, 20).

§ **147**. *Come si provi il domicilio di soccorso.* — Il Regolamento per l'esecuzione della legge 17 luglio 1890 agli art. 109, 110 e 111 ha determinato le seguenti norme per accertare il domicilio di soccorso:

Art. 109. Il domicilio di soccorso risulta dalla iscrizione, durante il periodo di cinque anni, nel registro di popolazione del Comune, eseguita nei modi determinati dalle leggi e dai regolamenti.

Esso risulta inoltre dal fatto della dimora, durante il detto periodo, in un Comune per causa di impiego, di famulato, di commercio o dell'esercizio di una professione, arte o mestiere.

Art. 110. Chi invoca il beneficio del domicilio di soccorso deve provare che trovasi in una delle condizioni prescritte dall'art 72 della legge; e tale prova, per ciò che concerne il n. 1

dell'articolo medesimo, è fornita colla produzione dell'uno o dell'altro fra i documenti seguenti:

a) estratto d'iscrizione nel registro di popolazione dell'ufficio comunale, salvo il diritto nel Comune di provare che all'iscrizione non ha corrisposto il fatto della dimora effettiva;

b) documenti legali che provino, durante il detto periodo, la dimora nel Comune per causa d'impiego, di famulato, di commercio o dell'esercizio di una professione, arte o mestiere;

c) certificato dal quale risulti l'iscrizione nel registro di anagrafe, prescritto dall'art. 141 della legge sulla pubblica sicurezza (1), salvo il diritto alla prova contraria, preveduta nella lettera *a)* di questo articolo.

In mancanza di tali documenti si potrà supplirvi colla produzione di un atto di notorietà ricevuto dal Pretore del mandamento e con altri documenti equipollenti.

Quando, nei casi d'urgenza, si fa luogo all'assistenza od al soccorso, in conformità degli articoli 76 e 79 della legge, indipendentemente dalla produzione degli atti di cui sopra, si potrà procedere poi ai necessari accertamenti.

---

(1) Art. 141 legge di P. S. " È istituito in ogni ufficio di sezione delle città sedi di questura, un registro d'anagrafe statistica nei modi e con le forme che si determineranno col regolamento ".

Regolamento per l'esecuzione della legge sulla P. S.

Art. 109. " Nei Comuni ove sia istituito il servizio di anagrafe statistica, di cui è parola nell'art. 141 della legge, chiunque che per qualsiasi titolo si trovi investito della proprietà o dell'amministrazione di case, dovrà entro un mese dalla pubblicazione del presente regolamento, dichiarare all'ufficio di P. S. a quali persone abbia affittato o, a qualsiasi titolo, concesso l'uso dei locali dello stabile.

" Notificherà successivamente tutti i cambiamenti che sopraggiunsero, indicando il capo di famiglia che esce e quello che entra, nel termine di giorni cinque dall'avvenuto cambiamento.

" Lo stesso obbligo spetta a coloro che prendendo in affitto a loro nome appartamenti o locali li subaffittano ad altri ".

Art. 110. " Entro gli stessi termini, ogni capo di famiglia deve pure indicarne tutti i componenti e successivamente notificare i cambiamenti che accadono nella composizione di essa, specificando il nome, cognome e le altre qualifiche delle persone che entrano a farne parte e di quelle che ne escono.

" Quando il capo di famiglia subaffittasse ad altri una parte del suo appartamento dovrà indicare il nome e cognome delle persone in subaffitto ed i cambiamenti successivi ".

Del sussidio conceduto per ragioni d'urgenza si dà avviso alla Congregazione di carità del Comune in cui l'indigente ha il domicilio di soccorso, giusta l'art. 107 di questo regolamento.

Sono dispensati dal fornire in via diretta la prova di cui sopra gli infermi, i ciechi, i sordo-muti, gli affetti da cretinismo od ebetismo, i minorenni, ed in genere tutti coloro che per imperfezione od infermità fisica o morale, o per altre ammessibili ragioni non possono somministrarla.

In tutti questi casi le informazioni occorrenti a determinare il domicilio di soccorso sono assunte d'ufficio.

Art. 111. Chi emigra, anche a tempo indefinito in paese straniero, conserva nel Regno l'ultimo suo domicilio di soccorso.

Il periodo di dimora mantenuto in un Comune o frazione di Comune che sia stato soppresso ed aggregato ad altro Comune, si ricongiunge al periodo di successiva dimora e si considera utile al compimento del quinquennio per l'acquisto del domicilio in questo ultimo Comune, salvochè, trattandosi di frazione, l'indigente in essa dimorante abbia dichiarato di voler trasferire la sua dimora in altra parte del Comune al quale la frazione apparteneva.

Per la giurisprudenza rimandiamo il lettore al precedente §.

§ **148**. *Equipollenza di documenti. Giurisprudenza in proposito.* — Sarebbe stata desiderabile l'esclusione di qualsiasi documento equipollente, perchè il giudizio sull'equipollenza porta a contraddizione di giudicati, i quali, alla lor volta prestandosi ad appoggiare opposti interessi, costituiscono nuova spinta ad altri giudizi.

I Comuni e le istituzioni in genere sono già troppo facili al litigio per un complesso di ragioni che qui non occorre indagare, perchè non sia da augurarsi una legislazione amministrativa precisa, senza dubbiezze; ma in pari tempo è giustizia riconoscere che fino a quando i registri di popolazione e d'anagrafe non saranno ovunque regolarmente istituiti e tenuti in corrente la sola produzione documentata delle risultanze di detti registri non potrà costituire l'*unico* mezzo probatorio.

Facciamo seguire le più recenti decisioni in materia:

— L'iscrizione nei registri di anagrafe di un dato Comune per lungo periodo di tempo può costituire la prova dell'acquisto del domicilio di soccorso, specialmente se il Comune non dimostra che al fatto della iscrizione non tenne dietro una continuata

dimora, prova questa sola che può vincere la presunzione risultante dall'iscrizione (Cons. di Stato, Sez. Int., 13 marzo 1900, adott. Bozzolo, Spedale e Comune di Roma, *Cereseto*, II, pag. 213).

— L'atto di notorietà del domicilio di soccorso di una persona in un dato Comune ha forza probante, ma la legge ammette le prove in contrario. Quindi esso non ha alcun valore se le indicazioni contenute nell'atto vengono smentite o contraddette dalle informazioni delle autorità locali (*Cereseto*, II, pag. 214).

— Le risultanze dei registri anagrafici, a senso degli articoli 109 e 110 del Regol. 5 febbraio 1891, n. 99, per le istituzioni pubbliche di beneficenza, non costituiscono la prova assoluta ed esclusiva del domicilio di soccorso, potendo essere completate od anche contraddette da altri elementi di prova, comprese le informazioni assunte d'ufficio (Cons. St., Sez. Int., 1° aprile 1904, Ospedale civile di Livorno contro Comune di Occhiobello, *Legge*, 1904, pag. 1955).

— Per l'art. 110 del Regolamento amministrativo 5 febbraio 1891 per l'esecuzione della legge sulle pubbliche istituzioni di beneficenza, il domicilio di soccorso di una persona si può provare mediante l'estratto d'iscrizione nel registro di popolazione dell'Ufficio comunale, ma il Comune ha il diritto di provare che all'iscrizione non ha corrisposto il fatto della dimora effettiva (Cons. di St., IV Sez., 5 novembre 1906, Comune di Carrù, Comune di Clavesana, *Municipio Ital.*, 500).

— I registri di popolazione non offrono che una prova molto relativa e non danno la prova provata della dimora. Per determinare il cambiamento del domicilio di soccorso di una persona da uno ad altro Comune, non è necessario indagare se oltre al fatto materiale della dimora ultra-quinquennale concorra anche l'elemento intenzionale, formalmente espresso coll'apposita doppia dichiarazione di cui all'art. 17 del Codice civile (Cons. di St., IV Sezione, 19 luglio 1901, Prov. di Bari, Prov. di Potenza, *Legge*, II, 350).

— Allorquando per provare il domicilio di soccorso contro ai risultati dell'anagrafe, si ricorra ad un atto di notorietà, occorre che il fatto da provarsi sia di tale importanza da poter essere rimarcato ed impressionare efficacemente il teste. Il semplice fatto di un trasporto di mobilio da un luogo ad un altro, avvenuto in una piuttosto che in un'altra settimana di un dato mese di un anno relativamente lontano (decennio) è circostanza tale che

non può bastare a distruggere la prova contraria che si deduce dall'anagrafe (Cons. di St., IV Sez., 9 maggio 1902, Comune di Vergato, Ospedali di Bologna, *Municipio Ital.*, 321).

— Le dichiarazioni del questore di pubblica sicurezza in calce all'ordinanza di ricovero dell'indigente inabile al lavoro sono assolutamente irrilevanti alla determinazione del domicilio di soccorso, di esso, che deve invece essere desunto dalla documentata inscrizione nel registro di popolazione dell'Ufficio comunale (Cons. di St., IV Sez., 3 ottobre 1902, Ministero del Tesoro, Opera Pia Pollicella di Verona, *Legge*, I, pag. 639).

— Semplici informazioni generiche e nemmeno una lettera ufficiale del Commissario di pubblica sicurezza, attestante il tempo in cui un dato individuo avrebbe dimorato in un dato Comune, bastano ai termini dell'art. 7 del Regio Decreto suddetto, a provare il quinquennio legale voluto dalla legge per l'acquisto del domicilio di soccorso. Di fatto occorre che l'infermo risulti per quel tempo iscritto nei registri della popolazione di quel Comune, oppure che sia quivi nato (Cons. di St., IV Sez., 2 maggio 1902, Comune di Pianisco, Ospedale di Santo Spirito, *Riv. Ammin.*, 541).

— In virtù degli articoli 109 e 110 del Regolamento 5 febbraio 1901, sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, l'iscrizione nell'anagrafe non costituisce prova assoluta della dimora per causa d'impiego, di commercio o dell'esercizio di una professione, arte o mestiere, potendo supplirvi la prova della dimora di fatto. La legge richiede la dimora quinquennale senza che occorra determinare il giorno preciso della decorrenza (Cons. di Stato, IV Sez., 27 dicembre 1901, Comune di Carari, Giunta prov. amministrativa di Padova, *Municipio Ital.*, 134).

— È massima adottata in giurisprudenza che, in mancanza d'altra prova le informazioni ufficiali circa l'appartenenza di un ricoverato, debbano comprendersi fra gli equipollenti previsti dall'art. 110 del Reg. amm. 5 febbraio 1891 per l'esecuzione della legge 19 luglio 1890 (Parere del Cons. di Stato, Sez. Int., 28 luglio 1905, Ospedale di Verona c. Comune di Foggia, *Manuale amm.*, 1905, 397).

§ **149**. *Diaria in genere.* — Accertato cogli altri requisiti anche il domicilio di soccorso viene in pari tempo accertato a quale Provincia spetti l'obbligo del mantenimento, e quindi, se a

questo provvide altro Ente, questo avrà diritto a rivalsa verso la Provincia obbligata.

Così la IV Sezione del Consiglio di Stato (24 maggio 1901, *Riv. Ammin.*, pag. 702) affermò che " l'obbligo della Provincia non viene meno pel fatto che il maniaco sia stato provvisoriamente ricoverato nell'ospedale del Comune, e decorre in ogni modo dal giorno di tale ricovero ".

Questo diritto di rimborso porta con sè la necessità di stabilire la *diaria*, o spesa giornaliera, che l'Ente ebbe ad anticipare e quindi una doppia corrente che tende da parte della Provincia obbligata a ridurre al minimo questa diaria, mentre da parte dell'Ente che l'anticipò si tende ad elevarla. Per dirimere ogni questione il Ministero dell'Interno ordinava un'inchiesta sull'andamento contabile ed economico dei diversi ospedali, e in base ad un particolareggiato parere del Consiglio di Stato emanava la circolare 7 luglio 1899 (1), che divideva le spese in tre categorie:

1° Servizio esterno o gestione patrimoniale;

---

(1) " In tre grandi categorie possono raggrupparsi le spese di questi stabilimenti, cioè:

1° Servizio esterno o gestione patrimoniale;

2° Servizio interno;

3° Materiale per la cura ed il mantenimento dei malati.

" Nella prima si comprendono: personale degli uffici amministrativi, riscuotitori, tesorerie, pensioni per questa parte d'impiegati, spese di cancelleria e di posta, pigione o manutenzione dei locali di detti uffici e dei mobili, pesi in genere gravanti il patrimonio.

" La seconda categoria abbraccia: economo provveditore, personale di segreteria, di cucina ed altri bassi servizi, portinai, medici, chirurgi, flebotomo, suore ed infermiere in genere; pensioni a questo personale; fitto reale o figurativo pei locali necessari alla funzione dello spedale; stampati, spese di cancelleria e di posta pel servizio interno, manutenzione dei detti locali.

" Finalmente sotto la terza categoria possono comprendersi le spese per generi alimentari, medicine o servizio di farmacia, armamentario chirurgico, combustibile per cucina, illuminazione e riscaldamento, manutenzione e rifornitura di casermaggio, mobili, guardaroba, bucato e simili.

" E quanto alla prima categoria è da notare, che in massima il patrimonio di questi istituti proviene da lasciti diretti, o dalla dotazione, della natura stessa, di piccoli ospedali aboliti ed incorporati agli esistenti, e la quasi totalità di codeste dotazioni gravate di spese di culto, di estranea beneficenza, di prestazioni passive, oltre che di pesi ordinari, al netto hanno

2° Servizio interno;

3° Materiale per la cura ed il mantenimento dei malati.

---

destinazione speciale in pro dei malati del luogo, o di altre determinate circoscrizioni, pei quali o si ha la gratuità assoluta, o si paga un piccolo compenso sotto forma di diaria di favore, o di rata od annuale sussidio comunale a fine di colmare il disavanzo sulla base di consuntivi.

" Di rado v'ha qualche parte libera e di beneficio generico.

" Or ciò posto, quando i ricoverati d'autorità non profittano della dote dell'istituto, non sembra giusto che le spese per gerirla ed amministrarla figurino nel còmpito per determinarne la diaria; esse importano una diminuzione di reddito che deve gravare su chi è destinato a godere della rimanenza netta.

" Altronde codesto ramo di amministrazione esterna costituisce un ordinamento fisso, indipendente dalla presenza di quegli ammalati estranei. Dicasi lo stesso per tutto ciò che concerne l'azienda degli stabilimenti speciali dipendenti dall'istituto principale, salvo non formino parte integrante del suo interno ordinamento tecnico, ed anche pel servizio speciale dei dementi in osservazione, dei cronici e degli esposti, aggregato in taluni nosocomi.

" Per l'opposto è chiaro che devono essere computate tutte ed integralmente le spese della terza categoria, poichè in tutte ed in ragione diretta influisce la presenza e la durata in cura dei ricoverati d'autorità.

" Una misura proporzionale va stabilita pel computo delle spese poste sotto la seconda categoria. Queste spese devono avverarsi, qualitativamente, anche quando nessun ricoverato d'autorità si presenti, perchè servono a mantenere gli organi necessari alla funzione propria dello stabilimento; l'aggiunta di un numero considerevole di giornate consumate dagli ammalati predetti può avere un'importante influenza sul quantitativo delle spese stesse; non così allorchè son poche, poichè non può supporsi, che in un ospedale, anche senza essere fra i maggiori, sorga la necessità di aumentare il numero dei medici, delle suore, degli infermieri e simili, o la convenienza di aumentare la retribuzione per causa di maggior lavoro, per la presenza di 364 malati in esame durante un anno.

" Però è giusto che codesta influenza, fosse anche minima, debba calcolarsi, nell'interesse dell'ospedale, e non è difficile concretarla in ragione proporzionale e con agevole computo.

" Si supponga, per esempio, una spesa annua di L. 300, ed un totale di 250 giornate consumate, delle quali 50 dipendenti dalla presenza dei ricoverati in esame: se trattasi di spese della terza categoria, che devono, come si disse, contare per intero anche per questi ultimi, la tangente comune per questa parte sarà di L. 1,20 per giornata e deriva dalla divisione delle L. 300 per 250 giornate.

" Se trattasi delle spese di seconda categoria, che devono figurare in proporzione, si procederà col calcolo seguente: Dividendo le L, 300 per 200 giornate si avrà il quoziente di L. 1,50, tangente che risulta indipendentemente dalla presenza di ricoverati d'autorità. Con la aggiunta di

Ciò premesso, il Supremo Consesso toglieva le seguenti conclusioni (1):

1° Che le Giunte provinciali amministrative in sede di bilancio hanno diritto e dovere di ridurre al necessario le spese in genere de' nosocomi, e determinare, da un biennio all'altro, la diaria pei ricoverati d'autorità, in base ai risultati dei conti consuntivi dell'ultimo triennio, e dietro accordi con le rispettive Amministrazioni;

2° Che questa speciale diaria deve corrispondere alla spesa effettiva; dev'essere, possibilmente, unica per le malattie mediche e le chirurgiche, senza distinzione di età del ricoverato; che, nelle relative contabilità, deve evitarsi qualunque spesa a titolo di trattamento speciale, quando non sia pienamente giustificata, e qualunque spesa di trasporto e di seppellimento, e qualsiasi tassa a titolo d'entrata;

3° Che la diaria predetta, oggetto di conto speciale, deve corrispondere al quoziente del totale delle spese computabili, diviso pel numero totale delle giornate consumate dai ricoverati in esame in ciascun esercizio; che, data la premessa triplice ripartizione delle spese, nel computo devono:

a) escludersi quelle della 1ª categoria, quando alla dotazione dello spedale non possono partecipare, siccome estranei, i ricoverati d'autorità;

---

50 giornate da parte di questi, esercita un'influenza pari ad $^1/_4$ di quella delle altre 200, e però la quota per gli stessi deve rappresentare la quarta parte delle L. 1,50, ossia deve essere in 0,37 $^1/_2$. Se questa influenza cresce col crescere delle giornate, da 50 a 100 o 150, allora il rapporto col 200 sale rispettivamente da $^1/_4$ a $^1/_2$ ed a $^3/_4$ e la quota, aumentando in proporzione, da 37 $^1/_2$ sale a 0,75, ed a L. 1,12 $^1/_2$ e se le giornate arriveranno a 200 ed il rapporto sarà pari all'unità, allora la quota raggiungerà la misura di L. 1,50 rappresentando la giusta metà della spesa totale.

" Laonde la diaria curata, nelle sopradette ipotesi sarà composta dei seguenti fattori:

Quota per le spese:				Totale
di 1ª categoria	. . . .		0,00	
" 3ª "	. . . .		1,20	
" 2ª "	per 50 giornate	0,375	1,20 + 0,375 =	L. 1,575
" " "	" 100 "	0,750	1,20 + 0,750 =	" 1,950
" " "	" 150 "	1,125	1,20 + 1,125 =	" 2,325
" " "	" 200 "	1,500	1,20 + 1,500 =	" 2,700

(1) *Bollettino amm. della provincia di Cuneo*, 1899, pag. 358.

b) computarsi quelle della 2ª categoria nella parte proporzionale, che risulta dal rapporto numerico delle giornate consumate in complesso dai ricoverati in esame, con quelle consumate da tutti gli altri ammalati, secondo la formola avanti stabilita;

c) computarsi, nella loro totalità, quelle della 3ª categoria;

4° Che nel rilascio delle ordinanze di ricovero in base allo art. 79 della legge 17 luglio 1890, e nella dichiarazione d'urgenza da parte degli uffici medici nell'ex-Lombardo-Veneto, un senso di doverosa equità presieda, avvertendo che il beneficio è pei malati assolutamente miserabili, e fra questi per coloro pe' quali, per ragioni della malattia, per la gravità della stessa e per ispeciali condizioni di famiglia, non è possibile, ovvero è molto difficile, la cura al domicilio, anche con l'aiuto di qualche pecuniario sussidio;

5° Infine essere necessario che lo spedale appena avvenuta l'ammissione, con accurato verbale d'interrogatorio del malato, ed altre informazioni che potrà procurare, faccia risultare tutti i dati indispensabili per determinare l'apparenza del malato stesso.

§ **150**. *Diaria manicomiale in diverse Provincie.* — La diaria accettata quasi costantemente è quella di L. 1,30 al giorno, come si evince dall'unita tabella che desumiamo dagli atti della Deputazione provinciale di Cuneo:

TABELLA *di confronto del numero, movimento e costo degli alienati nei Manicomi della Regione Piemontese ed in alcuni altri.*

MANICOMI	Popolazione legale della Provincia	Anno	Presenti nel Manicomio al 1° dell'anno	Entrati nell'anno	TOTALE presenti nell'anno	Usciti nell'anno	Morti nell'anno	Rimasti alla fine dell'anno	Percentuale sui presenti nell'anno		Rapporto per 1000 dei ricoverati sulla popolazione	Costo d'ogni giornata di ricoverato
									degli usciti	dei morti		
Racconigi (Cuneo) . .	670.504	1903	624	253	877	151	68	658	17,21	7,75	1,30	1,20
Alessandria	825.536	„	481	362	843	(1) 239	110	(2) 494	28,35	13,04	1,20	1,30
Novara	763.830	„	787	334	1121	163	132	826	14,54	11,77	1,46	1,30
Torino	1.147.414	„	1647	700	2347	370	188	1789	15,76	8,11	2,04	1,48
Voghera (Pavia) . .	504.382	„	499	203	702	134	72	496	19,08	10,25	1,39	1,51
Ancona	308.346	1901	428	233	661	143	61	457	21,63	9,22	2,14	1,30
Macerata	269.505	„	448	143	591	91	60	440	15,39	10,15	2,19	1,24
Mombello (Milano). .	1.450.214	1901	1539	686	2225	442	188	1595	19,86	8,44	1,53	1,32
Parma	303.694	„	359	172	531	97	58	376	18,26	10,92	1,74	1,05

ANNOTAZIONI. — (1) Dei quali 44 inviati al ricovero di mendicità di Casale Monferrato, colla retta di L. 0,80 il giorno — (2) Oltre ad 84 inviati nel predetto ricovero.

§ **151**. *Come si pronunciò la giurisprudenza in tema di diaria manicomiale.* — Questa variabilità di quote ci indica come in tema di ricovero manicomiale la diaria non si possa affermare coi metodi accennati nella circolare ministeriale, poichè negli ospedali comuni il ricovero temporaneo d'un mentecatto determina spese più gravi di quelle ordinarie. Ben a ragione adunque la IV Sezione del Consiglio di Stato (26 ottobre 1900, Ospedale provinciale Porto Maurizio, *Legge*, I, 211) affermava che " la diaria di L. 1,50 non è applicabile ai maniaci ricoverati provvisoriamente in un ospedale per essere trasportati al manicomio, dovendo per essi pagarsi oltre le spese i danni cagionati e documentati „.

Così pure il Consiglio di Stato ebbe a pronunciare: " Resta a decidersi la questione se oltre alla chiesta diaria di L. 1,75 sia anche da consentire il pagamento di L. 40, spese di vestiario, per ogni maniaco ricoverato. La Giunta provinciale amministrativa ha dato avviso affermativo, ma il Ministero dell'Interno non convenne, per quest'ultima parte, colle conclusioni della Giunta provinciale amministrativa, perchè, secondo il voto del 28 giugno 1899 del Consiglio di Stato, nelle diarie deve essere tutto compreso.

" Sembra invece alla Sezione che una volta ammessa la competenza della Giunta provinciale amministrativa, si debba deferire completamente al suo parere, il quale muove dal presupposto di fatto, che pei poveri maniaci occorra una spesa speciale di vestiario, la quale non occorre pei malati poveri.

" Perciò la Deputazione provinciale di Genova, oltre la diaria di L. 1,75 paga anche agli ospedali civili la diaria di L. 40 di vestiario per ogni maniaco ricoverato, quando il ricovero ecceda i quindici giorni. Ora, se la Giunta provinciale amministrativa ha opinato che la diaria di L. 1,75 è equa e giusta, ma che in essa non debba intendersi compresa e debba esser pagata a parte la speciale spesa di vestiario, non vi è ragione per non deferire anche in ciò al parere della Giunta provinciale amministrativa salvo che le Amministrazioni ricorrenti non dimostrino che quella speciale spesa non ha luogo „ (Consiglio di Stato 16 ottobre 1901, *Cereseto*, II, 250).

§ **152**. *Le osservazioni d'un psichiatra e le spese manicomiali.* — Tutte queste questioni sull' attribuzione dell' obbligo delle

spese ci dimostrano come le Provincie, chiuse inesorabilmente tra le colonne d'Ercole del loro bilancio, si trovino taglieggiate dalle spese manicomiali.

Queste Amministrazioni vedono con vero spavento avvicinarsi il giorno in cui i locali manicomiali più non saranno sufficienti ad accogliere il sempre crescente numero dei ricoverati e con crescente aumento della spesa nosocomiale. Quella spesa che or sono vent'anni già era grave oggi si è duplicata, mentre i bilanci provinciali, se hanno dovuto subire altri aumenti nel passivo, non hanno possibilità di aumentare di altrettanto le loro entrate.

Nella lettura degli *Atti Provinciali* di tutte le Provincie è un continuo coro di lamentazioni e quasi diremmo di imprecazioni, che crebbero ancora di un tono dopo questa legge sui manicomi, sulla quale si nutrivano speranze di miglioramenti economici andate deluse, perchè non solo non si videro diminuite le spese, ma le si videro aumentate.

E chi sa quali sieno le condizioni delle finanze provinciali non può leggere, se non con senso di disgusto, le acri parole che il Tanzi stampò nella sua ultima pubblicazione: " La legge Giolitti, tutta reticenze e ambiguità, con poche ed aride disposizioni, non mira se non allo scopo di soddisfare le diffidenze e le avarizie dei Consigli provinciali, a cui è affidata la spesa e, nella massima parte dei manicomi, anche il governo dei pazzi " (pag. 728).

Quanto sieno ingiusti questi apprezzamenti del Tanzi, il quale non può ignorare il malessere delle finanze provinciali, emerge a chiare note dalla tabella a pag. 223, nella quale è segnato quanto paga ogni cittadino nelle diverse Provincie d'Italia pel mantenimento e la cura dei mentecatti.

CAPITOLO IX.

Delle controversie in materia manicomiale.

SOMMARIO

§ 153. La giurisdizione amministrativa.
§ 154. Un errore materiale ma deplorevole.
§ 155. Controversie contemplate in questa disposizione di legge.
§ 156. Limiti tra la competenza amministrativa e quella giudiziaria.
§ 156 *bis*. Le controversie delle Amministrazioni.
§ 157. Giurisprudenza in proposito.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Legge sui manicomi, art. 7.
R. Decreto 2 giugno 1889, n. 6166.
Legge sul Consiglio di Stato 31 marzo 1889, n. 5992, art. 25.
Legge sul Consiglio di Stato 1° maggio 1890.
„ „ „ 17 luglio 1890.

§ **153**. — *La giurisdizione amministrativa.* — Con R. Decreto 2 giugno 1889, n. 6166, venne approvato il testo unico della legge sul Consiglio di Stato 31 marzo 1889, n. 5992, nella quale contenevansi le norme regolatrici della IV Sezione novellamente aggiunta a tale Supremo Consesso.

Qui non è il luogo di riandare la discussione di coloro che biasimano l'esistenza di un magistrato amministrativo, ritenendo che i rapporti di diritto pubblico abbiano a considerarsi alla stessa stregua di quelli di diritto privato: piuttosto è da ricordarsi il principio ispiratore di questa istituzione, la quale deve provvedere acciocchè l'azione amministrativa sia non solamente legale, ma eziandio giusta.

Nè a questa tutela potrebbe ritenersi idonea l'Autorità giudiziaria. " La necessità — dice il Meucci — di forme più spedite, la moltiplicità delle materie e più di tutto la cultura ed educazione speciale che richiede il giudizio amministrativo, comprensione delle leggi pubbliche, dei bisogni che le informano, sperienza del valor pratico delle istituzioni, tutto ciò reclama una composizione, una procedura, una quantità di subbietti che non possono concorrere nel giudice ordinario; le medesime ragioni che determinano le competenze del foro penale o commerciale, o della contabilità pubblica, o quella delle pensioni, giustificano la necessità d'un foro speciale amministrativo ". Infine è da ricordare, nell'apprezzare la necessità della giurisdizione amministrativa, che se non voglionsi delle sovrapposizioni e degli urti tra Autorità amministrativa ed Autorità giudiziaria occorre lasciare a questa il carico esclusivo di affermare la lesione del diritto ed a quella amministrativa di annullare semplicemente l'atto lesivo.

Ciò premesso, osserviamo che la IV Sezione ha una doppia competenza, anzitutto quella generale di annullamento degli atti viziati per incompetenza, violazione di legge ed eccesso di potere, e su questa competenza non dobbiamo indugiarci, poichè fuori dell'orbita della materia in esame; secondariamente ha una competenza di merito, che è contemplata nell'art. 25 della legge costitutiva sovracitata, che dispone: " La Sezione IV del Consiglio di Stato decide *pronunciando anche in merito*:

1° Delle controversie fra lo Stato ed i suoi creditori, riguardanti l'interpretazione dei contratti di prestito pubblico, delle leggi relative a tali prestiti e delle altre sul debito pubblico;

2° Dei sequestri di temporalità, dei provvedimenti concernenti le attribuzioni rispettive delle potestà civili ed ecclesiastiche, e degli atti provvisionali di sicurezza generale relativi a questa materia;

3° Dei ricorsi nelle materie che, a termini delle leggi vigenti, sono attribuite alla decisione del Consiglio di Stato;

4° Dei ricorsi per contestazioni fra Comuni di diverse provincie per l'applicazione della tassa istituita dalla legge 11 agosto 1870, n. 5784, allegato O;

5° Dei ricorsi per contestazioni sui confini di Comuni o di Provincie;

6° Dei ricorsi diretti ad ottenere l'adempimento dell'obbligo dell'Autorità amministrativa di conformarsi, in quanto riguarda il caso deciso, al giudicato dei Tribunali che abbia riconosciuta la lesione di un diritto civile o politico;

7° Dei ricorsi in materia di Consorzi per strade le quali tocchino il territorio di Provincie, e sopra contestazioni circa i provvedimenti per il regime delle acque pubbliche ai termini della prima parte dell'art. 124, legge 20 marzo 1865 sulle opere pubbliche;

8° Dei ricorsi contro il diniego dell'autorizzazione a stare in giudizio ad enti morali giuridici sottoposti alla tutela della pubblica Amministrazione;

9° Dei ricorsi sopra tutte le questioni che per leggi speciali non per anco abrogate nelle diverse Provincie del Regno siano state di competenza dei Consigli e delle Consulte di Stato.

Nulla è innovato anche per le materie prevedute in questo articolo, alle disposizioni delle leggi vigenti, per quanto riguarda la competenza giudiziaria ".

Successivamente con legge 1° maggio 1890 si stabilì all'art. 21 che venissero sottoposte allo stesso giudizio le seguenti materie:

1° Ricorsi contro il decreto emanato dal prefetto per provvedere, ai termini del secondo capoverso dell'art. 106 della legge comunale e provinciale, all'amministrazione delle proprietà od attività patrimoniali delle frazioni od agli interessi dei parrocchiani, che fossero in opposizione con quelli del Comune o di altre frazioni del medesimo;

2° Ricorsi contro il decreto del prefetto che in seguito a reclamo di parte o d' ufficio, abbia provveduto per regolare o vietare l'esercizio di industrie insalubri o pericolose, ai termini degli articoli 32, 33 e 34 della legge di P. S.;

3° Contestazioni circa la competenza passiva delle spese ritenute rispettivamente obbligatorie per lo Stato, per la Provincia e per il Comune, a termini delle leggi vigenti in materia di sanità pubblica; e ricorsi intorno alla competenza in materia di spedalità tra Provincia e Provincia;

4° Ricorsi in materia di Consorzi per opere idrauliche, per le quali provvede lo Stato in concorso delle Provincie e degli interessati, o alle quali concorre lo Stato nell'interesse generale;

5° Ricorsi in materia di spesa per opere di bonificazione eseguite direttamente dallo Stato col concorso delle Provincie, dei Comuni e dei proprietari interessati;

6° Ricorsi intorno alla classificazione delle strade provinciali e contro le deliberazioni della Giunta provinciale amministrativa intorno alla classificazione delle strade comunali;

7° Ricorsi contro provvedimenti della pubblica Amministrazione in merito ad opere di privato interesse esistenti o che potessero occorrere attorno alle strade nazionali, o alla costruzione o riparazione dei muri od altri sostegni attorno alle strade medesime;

8° Ricorsi contro i provvedimenti dei prefetti e contro le deliberazioni della Giunta provinciale amministrativa in materia di apertura, ricostruzione o manutenzione delle strade comunali o provinciali;

9° Ricorsi contro le deliberazioni della Giunta provinciale amministrativa in materia di pedaggi sui ponti o sulle strade provinciali e comunali;

10° Ricorsi contro provvedimenti ordinati dal prefetto a norma di quanto è prescritto nell'art. 378 della legge 20 marzo

1865, allegato F, sui lavori pubblici, relativi ad opere pubbliche delle Provincie o dello Stato.

§ **154**. *Un errore materiale ma deplorevole.* — Abbiamo creduto necessario riportare qui le essenziali disposizioni legislative sulla competenza della IV Sezione (e diciamo *essenziali*, perchè altre competenze di merito già erano attribuite al Consiglio di Stato in genere, ed altre vennero con leggi speciali successivamente attribuite alla IV Sezione) per due ragioni:

Anzitutto perchè occorre avere sott'occhio le linee principali della competenza di una magistratura ogni qualvolta debbasi discutere della competenza stessa anche solo in *parte qua*;

Secondariamente per richiamare l'attenzione del lettore sull'errore che esiste non solo in molte edizioni della legge sui manicomi, ma nella stessa edizione ufficiale, nel richiamo alla legge 2 giugno 1889, n. 6166. Ad esempio nel testo edito dalla Tip. Novarese si dice " *ai termini dell'art. 24, n. 4, legge 2 giugno 1889, n. 6166* „ ed eguale riferimento troviamo nell'edizione della *Gazzetta del Popolo* ed in quella della *Scuola positiva* (V. *Bibliog.*).

L'art. 24 di tale legge, mentre dispone della competenza della IV Sezione di annullamento, non ha alcun comma numero quattro.

L'edizione Pietrocola, pag. 237, ha invece il riferimento all'articolo 12, n. 4 della legge stessa, che è del seguente tenore:

" Oltre i casi nei quali il voto del Consiglio di Stato è richiesto per legge, dovrà domandarsi:

. . . .

4. Sui ricorsi fatti al Re contro la legittimità dei provvedimenti amministrativi nei quali siano esaurite e non possano proporsi domande di riparazione in via gerarchica.

Nei casi previsti al n. 4 di questo articolo, quando il provvedimento sia contrario al parere del Consiglio di Stato, si farà constare dal Decreto Reale essersi pure udito il Consiglio dei Ministri „.

Evidentemente anche questo richiamo è errato e quindi abbiamo creduto dovere ricorrere all'edizione ufficiale e cioè agli atti del Governo. Anche in questi vi è il richiamo all'art. 24, numero *quattro*... che non esiste.

Quest'errore è grave, anzitutto perchè nelle pubblicazioni ufficiali ogni errore può portare conseguenze dannose e poi, nella specie, perchè può ingenerare il dubbio che siasi voluto citare,

invece della legge 2 giugno 1889, il n. 3 dell'art. 21 della legge sull'ordinamento della giustizia amministrativa 1° maggio 1890, n. 6837 (Serie III), da noi riportato a pag. 293.

Per correggere l'errore occorre ricorrere alla genesi della disposizione. Nel progetto Giolitti (vedi pag. 34) era stabilito che alle controversie per la competenza passiva delle spese pei folli si applicassero le disposizioni dell'art. 80 della legge 17 luglio 1890, ma ciò dal Senato non venne accettato.

Infatti sull'art. 5 (che poi nella legge diventò l'art. 7) così parla la relazione Inghilleri:

" L'ufficio centrale ha osservato che sia provvido partito far tesoro dell'ultimo responso della Cassazione Romana, che le questioni relative al domicilio di soccorso e alla competenza passiva delle spese di spedalità per infermi ricoverati negli ospedali per effetto d'ordine dell'Autorità comunale siano di competenza amministrativa, ed è sembrato necessario formare una disposizione che non lasci dubbi sulla competenza, imperocchè la materia è puramente amministrativa e l'obbligo della spesa ha fondamento sopra esclusivi rapporti d'ordine amministrativo.

Il provvedimento, quasi del tutto conforme ai giudicati dell'Autorità giudiziaria, è utile in pratica, perchè con giudizi che sono sommari e che si possono svolgere con poco dispendio, si pone un termine, in un corto volgere di tempo, a controversie, alimentate spesso da puntigli e da vaghezza di contendere.

Solo quando è interessato lo Stato, nell'intento di evitare l'inconveniente che sia tratto in giudizio innanzi alle varie Giunte amministrative provinciali, o quando siano più Provincie o più Comuni od enti di pubblica beneficenza appartenenti a Provincie diverse, si attribuisce la competenza alla IV Sezione.

Quindi l'art. 5 è modificato nei seguenti termini: Le controversie relative alle spese per gli alienati, nelle quali siano interessati lo Stato o più Provincie o Comuni e istituzioni di pubblica beneficenza che abbiano obbligo del mantenimento degli alienati appartenenti a Provincie diverse, sono di competenza della IV Sezione del Consiglio di Stato. *Tutte le altre controversie* di tal natura sono di competenza della Giunta provinciale amministrativa in sede contenziosa. Contro le decisioni della Giunta provinciale amministrativa è concesso soltanto il ricorso alla IV Sezione per legittimità, perchè è sufficiente garanzia in con-

testazioni di poca entità un solo grado di giurisdizione per il giudizio di merito „.

Di fronte a queste parole del relatore è evidente che non si volle alla IV Sezione attribuire un giudizio d'appello, ossia un secondo giudizio di merito, ma solo si volle attribuire il giudizio supremo nei casi di violazione della legge, e quindi devesi ritenere che l'articolo sia semplicemente il 24 della legge 2 giugno 1889, e che solo per errore materiale siasi aggiunto un *numero quattro* che in fatto non esiste.

§ **155**. *Controversie contemplate in questa disposizione di legge.* — Concludendo, questa disposizione di legge contempla adunque tre ordini di controversie: primo, quelle nelle quali sieno interessati lo Stato o più Provincie o Comuni o istituzioni appartenenti a diverse Provincie; secondo, tutte le altre controversie di tal natura non vertenti tra le suindicate persone giuridiche; infine il giudizio dell'illegittimità riservato, come rimedio straordinario contro le deliberazioni della Giunta provinciale amministrativa.

Nel progetto Giolitti vi era il richiamo puro e semplice all'articolo 80 della legge sulle Opere pie (1). invece il Senato modificò

(1) Art. 80 della legge sulle istituzioni pubbliche di beneficenza:

" Le controversie fra Provincie e Comuni, ed istituzioni di beneficenza, relative a rimborsi di spese di spedalità, di soccorso, di assistenza o di mantenimento in ospizi o ricoveri, le quali sieno obbligatorie ai termini di diritto o per le speciali disposizioni delle leggi vigenti, sono decise in via amministrativa:

a) Con deliberazione della Giunta provinciale amministrativa, se vertenti fra istituzioni di beneficenza o fra Comuni della stessa Provincia, ovvero se vertenti fra quelle e questi e la Provincia;

b) Con decreto ministeriale, udito il Consiglio di Stato, se vertenti fra diverse Provincie o fra istituzioni di beneficenza o Comuni di Provincie diverse.

Tali provvedimenti avranno immediata esecuzione.

Rimane salvo il ricorso all'Autorità giudiziaria nel termine di sei mesi dalla notificazione del provvedimento, quando la controversia sia di competenza dei Tribunali ordinari: e quando non sia di competenza di questi, è riservato il ricorso al Consiglio di Stato, nei modi e termini stabiliti dalla legge del 2 giugno 1889.

Per impugnare o per sostenere in via giudiziaria le deliberazioni di cui alla lettera *a)*, non è necessaria l'autorizzazione a stare in giudizio „.

nel senso che al decreto ministeriale sostituì la IV Sezione del Consiglio di Stato, come abbiamo dimostrato nel seguente paragrafo. Ma dopo questa modifica è naturale il dubbio se si possano egualmente ritenere applicabili alle questioni manicomiali anche le altre disposizioni contenute nel citato articolo 80.

A nostro modesto avviso riteniamo che, salvo per quanto è cenno al Consiglio di Stato, tutte le altre disposizioni contenute negli ultimi tre comma del citato articolo si debbano sempre applicare per analogia alla materia in esame.

Così riteniamo che i provvedimenti della Giunta provinciale amministrativa abbiano anche in materia manicomiale un'immediata esecutorietà, salvo il ricorso all'Autorità giudiziaria quando la controversia sia di competenza dei Tribunali ordinari; come pure in tali casi a sostenere avanti l'Autorità giudiziaria il bene giudicato della Giunta provinciale amministrativa, riteniamo non occorra l'autorizzazione a stare in giudizio.

§ **156**. *Limiti tra la competenza amministrativa e quella giudiziaria.* — Di fronte a queste disposizioni che vennero ad aumentare la giurisdizione amministrativa appare a fior d'evidenza come i limiti tra la competenza amministrativa e quella giudiziaria non si possono più segnare nettamente colla distinzione tra interesse e diritto.

Nelle conclusioni tolte in causa della Congregazione di carità di Cremona contro Finanze dello Stato (*Sinossi giuridica*, fascicolo 149, art. 26) l'illustre Oronzo Quarta così tracciò i criteri discretivi da seguirsi per differenziare le due competenze:

“ Non è già che io pensi che, là dove sorga una qualsiasi questione di diritto, ivi cessi la competenza amministrativa. Ebbi altrove ad enunciare che, dopo le leggi del 2 giugno 1889 e 1° maggio 1890 sulla giustizia amministrativa, l'antica formola: “ ove è contesa di diritto, ivi è competenza dell'Autorità giudiziaria — ove è contesa di semplici interessi, ivi è competenza dell'Autorità amministrativa „ non possa prendersi ed applicarsi oggi in quell'ampio significato in cui dapprima si prendeva ed applicava. La quale enunciazione, se in sulle prime parve men che esatta ad egregi cultori del diritto, è stata poi prevalentemente accolta nella dottrina, e quasi costantemente seguìta nella pratica, essendosi osservato e riconosciuto che per effetto di quelle leggi, tutte le questioni attinenti alla legittimità del-

l'atto o provvedimento amministrativo, diretto a governare e regolare semplici interessi, e che sono senza dubbio vere e proprie questioni di diritto, non più ai tribunali, bensì al magistrato amministrativo siano state attribuite. La forma risente sempre della natura propria del soggetto a cui si riferisce, e le forme tutelari degli interessi risentono necessariamente della natura di questi, costituendone, potrebbe dirsi, il complemento, nella stessa guisa che sono parte integrante dei diritti, e dalla natura propria dei diritti ritraggono il loro modo di essere le forme che a garanzia e tutela di essi sono dalla legge stabilite. Quindi al legislatore è parso logico che le questioni che sorgono sulle une, come le questioni che sorgono sulle altre, debbano anch'esse, nel loro esplicarsi, seguire rispettivamente le prime la procedura e competenza amministrativa, le seconde la procedura e competenza giudiziaria. Secondo questo, che ritengo il vero pensiero legislativo, la linea di divisione tra le due competenze, di regola, è quella che separa le questioni di diritto perfetto, dalle questioni di semplice interesse, comprendendo però tra queste anche le questioni di forma, legalità e legittimità dell'atto o provvedimento amministrativo, che a semplici interessi si riferiscono, e comprendendo tra quelle, tutte e sole le questioni di forma, o di sostanza, sollevate in ordine ad atti e provvedimenti dell'Autorità amministrativa, i quali tocchino od offendano, direttamente od indirettamente, veri e proprî rapporti giuridici individuali o soggettivi, sia che abbiano il loro fondamento nel privato, sia che lo abbiano nel pubblico diritto. Le questioni di forma e di legalità, insomma, dovranno, al fine di determinare la competenza, considerarsi come questioni attinenti ad interessi, quando si riferiscano a provvedimenti concernenti semplici interessi; dovranno invece considerarsi come questioni di diritto, quando la materia, sulla quale cadono gli atti della cui legalità si discute, sia materia sostanzialmente giuridica. — Ma ho pure altre volte manifestata la opinione, che la Giunta provinciale amministrativa e la IV Sezione del Consiglio di Stato costituiscano giurisdizioni speciali, a termine dell'art. 12 della legge sul contenzioso amministrativo, alle quali sono state da parecchie leggi, ed in particolar modo da quella sugli istituti di beneficenza del 1890, deferite controversie di vero e proprio diritto *sostanziale*, come indubbiamente sono quelle di *competenza passiva* o *rimborso di spese* di spedalità,

sebbene nelle stesse disposizioni non siasi omesso di dichiarare, che rimane sempre salvo il ricorso all'Autorità giudiziaria, quando le dette controversie sieno di sua competenza. Onde, relativamente a codesta materia, i limiti tra l'attribuzione amministrativa e la competenza giudiziaria, non si possono segnare più con la distinzione tra interesse e diritto, tra diritto *formale* e diritto *sostanziale*, ma occorre ancora ricercare e ricostruire il pensiero legislativo, per vedere quali questioni, di diritto sostanziale, sulla stessa materia, si sia inteso di attribuire alla speciale giurisdizione amministrativa, e quali alla giurisdizione comune dei tribunali. La impresa non è certo da pigliare a gabbo. A me è parso sempre che sia anche qui da seguire il criterio discretivo, che dissi già, e la Cassazione ha in parecchie sentenze ritenuto, doversi applicare in tema di responsabilità degli amministratori e contabili degli istituti di beneficenza — dove eziandio son chiamate, nei diversi casi, a giudicare delle relative controversie, potrebbe quasi dirsi, tre diverse magistrature: Tribunali ordinari; Giunta provinciale e Corte dei Conti; Giunta provinciale e IV Sezione del Consiglio di Stato — il criterio, cioè, di distinguere le questioni di responsabilità *ex iure singulari*, dalle questioni di responsabilità *ex iure communi*, per attribuire le une alla Autorità amministrativa, le altre all'Autorità giudiziaria. Se si contende sull'ammontare della spesa da rimborsare, o sul domicilio di soccorso, o sulla condizione personale di coloro, pei quali le spese furono erogate, o sopra altri punti, la cui definizione e decisione, in fatto ed in diritto, dipende esclusivamente da criterî, estimazioni ed apprezzamenti di mero ordine amministrativo, *ex iure singulari*, la competenza a conoscerne è della Giunta e del Consiglio di Stato. Se invece le questioni sollevate siano tali, che escano dal campo puramente amministrativo e non possano risolversi e decidersi, se non in base e con l'ausilio di principî generali di diritto, la competenza a conoscerne è dell'Autorità giudiziaria. " A fronte di questa difficoltà, scrive il Giorgi *Persone giuridiche*, V, 280, la IV Sezione non ha trovata miglior via di uscita, che di ritenersi competente a giudicare sulle questioni riguardanti direttamente le norme da applicarsi per determinare il domicilio di soccorso e le antiche disposizioni sui rimborsi della spedalità: e si è per contrario arrestata davanti alle questioni che impegnavano la valutazione degli atti e dei documenti, o alle ecce-

zioni di mero diritto civile, come per esempio: prescrizione, compensazione, ripetizione d'indebito „.

Di fronte alla lettera dell'art. 7 della legge sui manicomi appare che le controversie in tema manicomiale — salvo che vi siano dei privati interessi in giuoco — debbano essere sottratte ai Tribunali ordinari non solo per quanto riguarda la nullità dell'atto, ma anche per l'affermazione della lesione giuridica. E quindi si ha per tali controversie un unico grado giurisdizionale. Invece per tutte le altre controversie relative alle spese per gli alienati, non comprese nella prima parte del precitato art. 7, si ha un giudizio di primo grado davanti la Giunta provinciale amministrativa ed un giudizio d'appello davanti la IV Sezione.

Questa disposizione della legge ha troncata la via ad ogni ricorso in sede puramente amministrativa, per sostituire ad ogni possibile provvedimento le decisioni o della Giunta o del Consiglio di Stato. E non solo l'ha troncata per l'avvenire, ma venne all'art. 7 data interpretazione retroattiva.

Infatti il Consiglio di Stato, Sezione Int., con suo parere 5 maggio 1905 (*Manuale amm.*, pag. 240) ebbe ad avvisare: " Avendo l'art. 7 della legge 14 febbraio 1904 sui manicomi attribuito alla IV Sez. del Consiglio di Stato la competenza a risolvere le controversie sulle spedalità dei maniaci, è improcedibile il ricorso in via amministrativa anche se prima della pubblicazione di detta legge fosse stata provocata la giurisdizione ministeriale, poichè è principio incontestato, che le norme regolatrici della competenza e della procedura debbono avere immediata applicazione anche a riguardo di affari pendenti dinanzi una speciale magistratura che venga spogliata della cognizione dei medesimi „.

§ **156** *bis. Le controversie delle amministrazioni.* — Sia per l'esagerato senso critico inerente alla nostra razza, sia per nebulosità delle disposizioni di legge, sia per bisogno innato di liti, sia pel complesso di tutte queste cause assieme, è innegabile che il numero delle liti da cui è travagliata la vita amministrativa italiana è certamente grande. Abbiamo voluto indagare in proposito, e dalle risposte che ci vennero date dalle Amministrazioni provinciali abbiamo potuto accertare, se non con precisione certo con molta approssimazione, quante e quali sieno le controversie in materia manicomiale.

Le ragioni dell'Erario pubblico sono tutelate con rigore altamente lodevole, ma anche in questo tema lo zelo non deve essere eccessivo e che tale possa essere lo si ravvisa dal numero delle Amministrazioni provinciali che sono in credito verso lo Stato per spese manicomiali. Queste sono quelle di mantenimento dei mentecatti esteri e quelle del mantenimento dei mentecatti detenuti. Dalle nostre indagini ci risultano in credito pel mantenimento di mentecatti esteri le provincie di Napoli, Cuneo, Perugia, Verona, Brescia, Novara, Milano, Udine, Vicenza, Roma, Livorno, e cioè 11 provincie sopra 69. Pel mantenimento di detenuti appaiono in credito le provincie di Napoli, Pavia, Reggio Emilia, Bologna, Bergamo, Macerata, Cuneo, Avellino, Trapani, Porto Maurizio, Perugia, Verona, Brescia, Novara, Como, Parma, Milano, Udine, Ferrara, Vicenza, Roma, Messina, e cioè 22 provincie sovra 69. E così in complesso circa la metà delle provincie è in credito verso lo Stato.

Contestazioni giudiziarie od amministrative risultarono esistere tra lo Stato e le provincie di Pavia, Reggio Emilia, Bologna, Bergamo, Macerata, Avellino, Brescia, Parma e Messina, e cioè nove provincie su 69 e tra provincie e privati per mantenimento di alienati, quali provincie sono quelle di Napoli, Torino, Venezia, Alessandria, Bologna, Macerata, Cuneo, Avellino, Trapani, Perugia, Massa Carrara, Verona, Brescia, Novara, Bergamo, Forlì, Vicenza e Messina, e così in totale 18 provincie, numero ben grande e che è da augurarsi abbia in tempo non lontano a scomparire od almeno a ridursi grandemente.

§ **157**. *Giurisprudenza in proposito*. — Facciamo seguire, come chiusa al commento di quest'articolo la giurisprudenza che vi può avere per analogia riferimento.

— Non è di competenza dell'Autorità giudiziaria conoscere, agli effetti del rimborso delle spese di spedalità, se l'ammalato povero abbia o meno acquistato domicilio di soccorso in un dato Comune (Cass. Roma, 17 febbraio 1900).

— Quando la questione sulla legittimità di un atto amministrativo si confonda con quella sulla lesione di un diritto subbiettivo privato, solo l'Autorità giudiziaria ordinaria è competente a conoscere detta domanda. Però se la IV Sezione del Consiglio di Stato, adita in sede di legittimità, abbia riconosciuto l'illegittimità dell'atto amministrativo che ledeva il diritto

privato, e la sua pronunzia non sia stata impugnata innanzi le Sezioni unite della Corte di Cassazione in tempo utile, la medesima acquista autorità di cosa giudicata anche all'effetto di rendere esclusiva la competenza della IV Sezione intorno a posteriori controversie che sorgano intorno a novelli atti amministrativi ledenti il medesimo diritto (Cassazione Roma, 16 febbraio 1900, Fanari - Comune di San Giuliano di Puglia, *Giur. it.*, I. 1, 269).

— L'Autorità giudiziaria non è competente a sindacare un provvedimento emanato d'urgenza dall'Autorità amministrativa per la tutela dell'igiene e della sanità pubblica (Cassaz. Roma, 30 aprile 1902, Società anonima astigiana contro Comune di Asti, *Temi*, p. 738).

Non viene meno la competenza giudiziaria per il fatto che su un determinato oggetto possa appartenere all'Autorità amministrativa la facoltà di emanare provvedimenti nel pubblico interesse, essendo sempre competente l'Autorità giudiziaria a conoscere delle lesioni di diritto privato (Cass. Roma, 7 gennaio 1902, *Giur. it.*, I, 1, 160).

— La legge 1° maggio 1890 sulla giustizia amministrativa non ha menomata la competenza dell'Autorità giudiziaria a conoscere delle questioni di rimborso delle spese di spedalità (Cassazione Roma, 2 maggio 1902, Comune di Castelbelforte contro Comune di Guidizzolo).

— L'Autorità giudiziaria è competente a decidere quale sia il domicilio civile di un indigente, allo scopo di determinare il domicilio di soccorso (Cass. Roma, 5 febbraio 1895, Comune di Lendinara contro Ospedale d'Adria, *Giustizia amministrativa*, VI, 3, 15).

— È pure competente a stabilire quale sia il domicilio di soccorso quando la dichiarazione di questo involga una questione civile patrimoniale, come nel caso di un Comune che sostenga non essere da lui dovute le spese di spedalità per un ammalato indigente (Id. id.).

— Le controversie per Provincie, Comuni ed Istituzioni di beneficenza in materia di rimborso di spedalità, sono di competenza dell'Autorità amministrativa, sempre che si tratti di questioni sull'ammontare delle spese da rimborsare, sul domicilio di soccorso, sulla condizione personale dei ricoverati ed altre questioni da risolversi con criteri ed apprezzamenti di or-

dine amministrativo, in base alle disposizioni speciali della legge 17 luglio 1890.

— Sono invece di competenza dell'Autorità giudiziaria le questioni che escono dal campo puramente amministrativo e non possono decidersi che in base ai principî generali di diritto o riguardino la relazione di atti o documenti o eccezioni di mero diritto civile (*Legge*, 1902, vol. I, Cass. Roma, Sezioni riunite, 21 novembre 1901).

— Nelle decisioni della Giunta provinciale amministrativa non occorre una motivazione diffusa, che esamini le singole argomentazioni addotte dalle parti, ma basta che si esprima la ragione fondamentale del decidere (Consiglio di Stato, IV Sez., 4 aprile 1902, Comune di Sora contro G. P. A. di Verona ed altri, *Legge*, 1902, vol. I, pag. 708).

— La speciale competenza amministrativa. stabilita dall'articolo 80 della legge 17 luglio 1890 per la sollecita ed economica risoluzione delle controversie fra Provincie, Comuni ed Istituzioni pubbliche di beneficenza in materia di rimborso di spese di spedalità, è applicabile anche alle questioni di spedalità dei mentecatti poveri ricoverati nei manicomi provinciali.

— La competenza amministrativa cesserebbe soltanto quando si trattasse di rimborso chiesto da un manicomio privato (Consiglio di Stato, IV Sezione, 16 novembre 1900, Prov. di Chieti contro Deputazione provinciale e manicomio Napoli, *Legge*, II, 1901, pag. 785).

— È devoluto alla Giunta provinciale amministrativa il ricorso contro la deliberazione del Consiglio provinciale, ovvero anche della Deputazione provinciale in rappresentanza del Consiglio, relativo al mantenimento di un mentecatto, pur nel caso in cui la deliberazione abbia per oggetto la condizione economica del mentecatto o dei suoi congiunti obbligati per la legge a prestargli gli alimenti (Cassaz. Roma, 12 ottobre 1899, Cantelli - Giunta prov. amm. di Caserta, *Giurisprudenza it.*, I. 1, 136).

— In materia di rimborso di spese di spedalità la decisione sul domicilio di soccorso è di competenza dell'Autorità amministrativa sempre che si riferisca a semplici apprezzamenti amministrativi, e non importi valutazione di atti e documenti, che esigono criteri di puro diritto civile (Cassaz. Roma, Sez. unite, 23 luglio 1906, est. Natale, Comune di Bognolo c. Comune di Reggio Emilia).

— Sono di esclusiva competenza dell'Autorità amministrativa le azioni per rimborso di spese di spedalità e le relative eccezioni, a meno che queste si fondino su rapporti di diritto civile o politico, ovvero sulla natura dell'ente chiamato al rimborso (Cassaz. di Roma, 6 giugno 1903, Congregazione di carità di Crespino contro Comune di Adria, *Riv. amm.*, 1903, p. 684).

— Nelle questioni se sia competente l'Autorità giudiziaria o l'Autorità amministrativa, viene delibato soltanto ma non deciso il merito della controversia, la cui integrale risoluzione, sia in rapporto all'azione che alle eccezioni, appartiene esclusivamente a quell'autorità che sarà dichiarata competente.

— Stabilito che sia competente l'Autorità giudiziaria a giudicare l'azione di rivalsa, che un Comune intende esercitare contro due istituti per spese di spedalità, pagati ad altri istituti, resta senza effetto qualunque decisione che la G. P. A. avesse precedentemente emessa al riguardo; e conseguentemente la relativa controversia deve essere integralmente proposta davanti al magistrato ordinario dichiarato competente (Cass. Roma, Sez. unite, est. Corba, 2 giugno 1906, Comune di Roma c. Congr. di Carità e P. Istituto S. Spirito).

CAPITOLO X.

Vigilanza sui manicomi e sugli alienati.

SOMMARIO

§ 158. Della vigilanza sui manicomi.
§ 159. Commissione provinciale di vigilanza. — Sua composizione. — Critica.
§ 160. Ispezioni governative.
§ 161. Vigilanza preventiva sui manicomi privati.
§ 162. Spese delle ispezioni.
§ 163. Diritto di rivalsa.
§ 164. Competenza speciale pel giudizio.
§ 165. Sessioni della Commissione.
§ 166. Del medico alienista.
§ 167. Ispezioni della Commissione.
§ 168. Chiusura dei manicomi privati.
§ 169. Andamento generale dei manicomi.
§ 170. Vigilanza prefettizia.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Legge sui manicomi, art. 8 e 9.
Regol. manicomiale, art. 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89 e 90.
Legge 22 dicembre 1888, n. 5849 (serie 3ª), articolo 35.
Legge 18 luglio 1904, n. 390, articoli 17, 93, 94.
R. Decreto 25 agosto 1863, n. 1446, art. 1 e 2.

§ 158. *Della vigilanza sui manicomi.* — L'art. 9 della legge provvede alla vigilanza sugli alienati in quanto sieno curati in manicomi pubblici e privati od in casa privata, escludendosi ogni vigilanza su quelli custoditi dalle proprie famiglie. Già lo si è detto che quest'esclusione venne fatta per non turbare l'ordine delle famiglie, nella considerazione che gli affetti famigliari sono sufficiente garanzia di una buona cura e custodia. A dir vero, questa fiducia legale, di fronte ai fattacci che ogni tanto vengono in luce, non ci pare molto fondata, ma nel silenzio della statistica ufficiale che non raccoglie separatamente i reati contro la libertà personale, non possiamo in alcun modo argomentare contro questa fiducia legale e solo ci è consentito augurare che non sia frutto di illusione.

Le condizioni mentali, la segregazione assoluta dal mondo civile dei ricoverati nei manicomi, la possibilità di illeciti ricoveri, di arbitrî e di persecuzioni coonestate dall'apparenza di provvedimenti salutari, concorrono a rendere necessaria una speciale vigilanza in questi luoghi di cura.

Non basta la responsabilità del direttore, poichè egli non sempre può veder tutto, nè d'altra parte è infallibile e quindi tutti gli Stati hanno nella legislazione delle disposizioni speciali.

In Francia l'art. 4 della legge 30 giugno 1838 stabilisce che il prefetto e le persone da lui delegate o dal Ministro dell'Interno, il presidente del Tribunale, il procuratore della Repubblica, il giudice di pace, il sindaco del Comune hanno l'incarico di visitare gli stabilimenti pubblici e privati destinati agli alienati.

Gli stabilimenti privati debbono essere visitati una volta

almeno per trimestre, e quelli pubblici una volta al semestre dal procuratore della Repubblica.

In Italia, prima della legge attuale, non vi erano norme speciali di vigilanza, ma questa era effettivamente esercitata dal prefetto. In seguito alla nuova legge la vigilanza è esercitata dal Ministero dell'Interno e per esso dal prefetto ed inoltre da una Commissione provinciale e con ispezioni, le quali possono essere ordinarie e straordinarie.

§ **159**. *Commissione provinciale di vigilanza. Sua composizione. Critica.* — La Commissione provinciale è composta del prefetto, che la presiede, del medico provinciale e di un medico alienista nominato dal Ministro dell'Interno.

Contro l'istituzione di una tale Commissione insorse la Deputazione provinciale di Cuneo, che votò un ordine del giorno (*Atti prov.*, 1903, pag. 19) facendo voti " perchè, pur mantenendo il concetto d'una superiore vigilanza nell'andamento dei manicomi amministrati dalle Provincie, sia lasciato al prefetto l'incarico di procedere ad ispezioni a mezzo del medico provinciale, o, in casi di maggiore importanza, a mezzo di una speciale Commissione tecnica da esso all'uopo delegata: senza aggiungere alle tante istituzioni che inceppano la nostra vita amministrativa, un nuovo permanente consesso di sorveglianza sui manicomi ". Anche il Gilardoni disapprova questa Commissione, " perchè — dice — è facile prevederlo, non sarà che una inutile superfetazione del Consiglio provinciale sanitario; con l'aggravante che di esso farà parte il cosiddetto alienista, cioè un professionista libero, i cui titoli sono tuttora ignorati, perchè la sua denominazione non corrisponde a nessun diploma accademico, nè ha significato ben preciso ".

Le obbiezioni della Deputazione provinciale e le argomentazioni del Gilardoni non ci sembrano molto fondate. Per vero, è nell'indole dei tempi il demandare a Commissioni gli incarichi che, affidati ad una sola persona, potrebbero importare responsabilità troppo gravi.

È vero che ogni sentimento di responsabilità si va perdendo col dividersi e suddividersi fra tante persone, e collo svanire della responsabilità va in pari tempo attenuandosi lo spirito d'iniziativa, cosicchè tutti i fatti sociali dai minimi ai massimi risultano retti più dalla forza del caso che dalla cosciente energia

di uomini o d'istituti, ma, data quest'indole dei tempi, era ovvio che la sorveglianza venisse affidata ad una Commissione, la quale dovrà visitare o meglio ispezionare i manicomi pubblici e privati e le case private con visite, delle quali le une avranno quel carattere periodico che loro è stato attribuito dal regolamento e le altre saranno eseguite o per iniziativa della Commissione stessa o per richiesta del Ministero.

Più gravi ci sembrano gli appunti mossi a questa disposizione dal Tanzi e dal Lucchini. Il primo giustamente osserva che è impossibile trovare attualmente in Italia tanti alienisti quante sono le Provincie.

Finora nel nostro paese la popolazione manicomiale venne trascurata e poichè gli specialisti non si fabbricano in un batter d'occhio nè in un paio d'anni, si dovrà nella pratica chiuder non uno, ma tutti e due gli occhi sulla speciale competenza dell'alienista nominato dal Ministero dell'Interno.

Il Lucchini a sua volta giustamente osserva come data l'indole della legge è per lo meno strano che siasi escluso dalla Commissione di vigilanza il rappresentante del P. M.

In altra parte del nostro commento abbiamo notato come l'esecuzione di questa legge sia affidata presso che completamente al procuratore del Re, e precisamente quella funzione di vigilanza che meglio starebbe nell'orbita della sua attività, è stata incoerentemente esclusa. L'incoerenza è tanto più manifesta quando si consideri che il procuratore del Re, in forza dell'articolo 8 della legge per la tutela della sanità pubblica (22 dicembre 1888, n. 5849), fa parte del Consiglio provinciale e quindi dovrà esser sentito per l'apertura di quegli istituti sui quali egli non ha veste per esercitare vigilanza!

§ **160**. *Ispezioni governative.* — Il Ministero dell'Interno, cui spetta l'alta vigilanza dei manicomi, deve disporre ispezioni periodiche per mezzo di ispettori, che all'epoca della promulgazione ancora non erano istituiti, ma che lo furono colla legge successiva del 18 luglio 1904 (1).

---

(1) Legge riflettente la istituzione di Commissioni provinciali, di un Consiglio superiore e di un servizio d'ispezione della pubblica assistenza e beneficenza 18 luglio 1904, n. 390.

Art. 17. " Presso la Direzione generale dell'Amministrazione civile del

In base a tale legge ed al relativo regolamento le ispezioni del Ministero avranno luogo una volta almeno ogni biennio, ciò che renderà possibile un efficace controllo sui manicomi.

Quali siano i criteri, che persuasero il Governo ad istituire le ispezioni; risultano dalla relazione al progetto di legge sulla istituzione delle Commissioni provinciali (1), criteri che qui trascriviamo:

" A complemento delle riforme fin qui accennate è poi necessario istituire un servizio di ispezioni della pubblica beneficenza, non potendosi esercitare un'efficace vigilanza se non si conosce come normalmente funzionino i migliori istituti di beneficenza ed assistenza pubblica.

" Mediante il servizio d'ispezione l'azione del potere centrale viene collegata con quella delle Commissioni provinciali, e le relazioni degli ispettori serviranno a fornire alla Direzione generale dell'Amministrazione civile ed al Consiglio superiore notizie precise sul modo come funzionano i vari istituti, sui difetti di organizzazione che in alcuni si riscontrano e sui miglioramenti che in altri vengono introdotti.

" Per giustificare l'istituzione di questo servizio, anche nei soli rapporti della vigilanza, pur troppo non occorre aggiungere

---

Ministero dell'interno sono istituiti quattro posti di ispettori generali per invigilare l'andamento dei servizi di pubblica assistenza e le istituzioni pubbliche di beneficenza. Regolamento per l'esecuzione della legge sovrindicata approvata con R. decreto 1° gennaio 1905, n. 12.

Art. 93. I quattro ispettori generali della pubblica beneficenza sono alla dipendenza del direttore generale dell'Amministrazione civile, e devono ispezionare l'andamento dei servizi di pubblica assistenza e le istituzioni pubbliche di beneficenza e di assistenza.

Art. 94. Le ispezioni sono ordinarie e straordinarie.

Le prime si effettuano in modo che si possa, almeno ogni biennio, accertare come procedono i servizi di pubblica assistenza e beneficenza in ciascuna Provincia.

In occasione dell'ispezione ordinaria l'ispettore deve anche visitare e verificare come funzionino i principali istituti di beneficenza e di pubblica assistenza della Provincia e quegli altri sui quali il prefetto abbia richiamata l'attenzione del Ministero.

Le ispezioni straordinarie hanno luogo per ordine del Ministro tutte le volte che speciali circostanze lo richiedano ".

(1) Legislatura XXI, 2ª Sessione, 1902-1903, Documenti, n. 379, Disegni di legge e relazioni.

parola quando giornalmente si hanno a lamentare fatti e disordini gravissimi che si verificano nei manicomi, negli ospizi, negli orfanotrofi, nei ricoveri di mendicità e via dicendo, appunto per difetto di una oculata e seria vigilanza affidata ad organi estranei all'influenza dei partiti locali.

" Un regolare servizio d'ispezione in materia d'assistenza pubblica esiste in Francia ed anche in Inghilterra, ove il *Poor Law Board* può valersi appunto di speciali funzionari per ispezionare le *Workhouses* „.

§ **161**. *Vigilanza preventiva pei manicomi privati.* — In forza dell'art. 35 della legge sulla tutela della sanità pubblica, al prefetto è demandata la concessione del decreto d'autorizzazione di apertura degli istituti di cura medico-chirurgica-ostetrica, e sebbene questa dicitura comprendesse all'evidenza anche i manicomi, si volle in questo articolo farne specifico richiamo per togliere ogni dubbio in proposito.

Si ha così sui manicomi una vigilanza preventiva che riguarda la loro istituzione, ed una vigilanza permanente che è quella cui abbiamo accennato nel precedente paragrafo.

§ **162**. *Spese delle ispezioni.* — Oltre quelle penalità che sono sancite nel regolamento, questa legge ha posto a carico delle Amministrazioni interessate le spese delle ispezioni tanto ordinarie che straordinarie nel caso che sieno constatate trasgressioni contro il disposto della legge o del regolamento.

La legge dice semplicemente *trasgressioni*, ma ci pare che queste debbano rivestire una qualche gravità, poichè è nell'ordine delle cose umane che nessun servizio proceda con matematica precisione, e non sarebbe nè umano nè giusto che lievi infrazioni di nessuna o poca importanza portassero per conseguenza il peso dell'ispezione, tanto più quando questa fosse *ordinaria*. Questa potestà, senza alcun criterio discretivo ed illimitata, è un po' satura di pericoli e meglio sarebbe stato precisare quali sieno le trasgressioni che possono dar luogo al carico delle spese.

§ **163**. *Diritto di rivalsa.* — A tutelare l'interesse delle Amministrazioni la legge ebbe ad accordare a queste il diritto di rivalsa contro gli amministratori ed impiegati responsabili delle trasgressioni constatate dall'ispezione, ed il prefetto, in

forza dell'art. 86 del regolamento, ha obbligo di verificare se effettivamente le Amministrazioni si valgano di questo diritto di rivalsa, promovendo anche i provvedimenti di cui agli art. 29 e 30 della legge 17 luglio 1890, n. 6972 (1).

La legge non lo dice espressamente, ma riteniamo che tra gli amministratori e gl'impiegati debbasi anche comprendere il direttore, che è ad un tempo amministratore e capo degli impiegati.

§ **164**. *Competenza speciale pel giudizio.* — Per le controversie che possono prender origine da queste spese di ispezione la legge ha attribuito una competenza speciale alla IV Sezione del Consiglio di Stato in *Camera di Consiglio.*

Contro questa competenza speciale insorge — e non a torto — il Gilardoni osservando quanto essa sia illegale, poichè si rivela in atti di giurisdizione volontaria in materia nella quale è indispensabile la garanzia del contradditorio anche orale. E noi ci permettiamo aggiungere che tutta questa diversità di competenza concorre a generare confusione e con questa ad aumentare i litigi e le disquisizioni, mentre si avrebbe supremo bisogno di linee semplici.

§ **165**. *Sessioni della Commissione.* — La Commissione di

---

(1) Art. 29. " Quando, per inosservanza delle forme stabilite dalla legge e dagli statuti e regolamenti a tutela del patrimonio di una istituzione di beneficenza, gli amministratori con dolo o colpa grave, ancorchè non vi siano i termini di reato, abbiano arrecato un danno economico all'istituzione, la Giunta provinciale, d'ufficio, o sopra richiesta del prefetto, procederà, in via amministrativa, all'accertamento del danno, indicando quali amministratori ne appariscano responsabili, e per quale ammontare.

" Le deliberazioni della Giunta provinciale non pregiudicano alle ragioni dell'istituto o degli amministratori di esso, ma servono di titolo per domandare all'Autorità giudiziaria provvedimenti conservatorî ".

Art. 30. " Le cause di responsabilità amministrativa delle istituzioni pubbliche di beneficenza sono di competenza dei tribunali ordinarî.

" Sono di competenza della Giunta provinciale amministrativa in primo grado e della Corte dei Conti in grado di appello, nell'esame e giudizio sui conti, le cause di responsabilità contro gli amministratori:

" *a)* quando abbiano ordinato spese e contratto impegni senza legale autorizzazione;

" *b)* quando senza legale autorizzazione si siano ingeriti nel maneggio di denari o valori dell'istituzione ".

vigilanza si riunisce in sessione *ordinaria* nel mese di gennaio di ciascun anno (art. 78) e può essere convocata in sessione *straordinaria* ogni qualvolta il prefetto lo creda opportuno (articolo 79). Tiene le sue sedute nel locale della prefettura e vi assiste quale segretario, senza voto, un impiegato della stessa.

La Commissione deve essere sentita su tutti gli affari pei quali il suo avviso è richiesto dal regolamento, inoltre il prefetto può consultarla su tutti gli altri oggetti che si riferiscono al funzionamento dei manicomi ed alla cura degli alienati.

L'art. 80 stabilisce quali sieno i sussidi burocratici che deve avere l'ufficio di segreteria della Commissione di vigilanza, ufficio che è annesso a quello del medico provinciale, e cioè:

a) un elenco dei manicomi pubblici e privati esistenti nelle provincie, con l'indicazione del proprietario, degli amministratori, del direttore, del numero dei medici, dei sorveglianti e degli infermieri, del numero degli alienati che può contenere;

b) un elenco degli istituti, di cui all'art. 6 del regolamento, con le stesse indicazioni sovraccennate;

c) un elenco delle case di salute annesse ad ospedali, di cui all'art. 30 del regolamento, colle stesse indicazioni;

d) un elenco delle case private, ammesse a ricevere in cura alienati, in conformità dell'art. 15;

e) un elenco delle case private, presso le quali già siano ricoverati degli alienati, per autorizzazione, sia del Tribunale, sia del direttore del manicomio;

f) un registro delle deliberazioni delle Commissioni;

g) un registro delle visite eseguite.

In tal modo presso le prefetture può sempre aversi sott'occhio la condizione di tutti gl'istituti che ricoverano alienati.

Affinchè gli elenchi principali possano tenersi al corrente, i direttori dei manicomi pubblici e privati debbono inviare *mensilmente* al prefetto un elenco in cui sia indicato il numero degli alienati ricoverati e la loro distribuzione nei singoli reparti (art. 81).

Poichè un registro di più o di meno nella falange dei registri poco importa, ci parrebbe che sarebbe stato più logico stabilire che gli elenchi non contenessero solamente il *numero*, ma bensì anche le *generalità* dei ricoverati, perchè tra i numeri vi può essere compensazione, ma non così per le persone se nominativamente indicate; secondariamente l'elenco di cui alla lettera *e*,

non è altro che una seconda edizione di quello di cui alla precedente lettera *d*, poichè non vi è altra differenza salvo questa, che il primo è l'elenco delle case private ed il secondo è l'elenco stesso coll'indicazione dei ricoverati già esistenti nelle case.

§ **166**. *Del medico alienista.* — Gli articoli 82 ed 83 concernono il medico alienista che deve far parte della Commissione.

Questo medico alienista non può essere nè il proprietario, nè il direttore, nè alcuno dei medici adibiti al servizio di manicomi, case di salute o sezioni d'ospedali per alienati esistenti nella provincia. Ma cessa quest'impedimento se appartengono ad altra provincia. In quelle provincie nelle quali non vi siano medici alienisti, o quelli che vi sono si trovino nelle condizioni prevedute dal precedente comma, il Ministro dell'Interno può incaricare di far parte della Commissione un medico alienista residente in altra provincia.

La nomina dell'alienista è fatta dal Ministro dell'Interno *per un biennio* ed è sempre rinnovabile.

Il nostro Governo non è disposto a largheggiare e quindi non stupisce che nella prima parte dell'art. 83 abbia stabilito che al medico alienista, che risiede nel capoluogo della provincia, non spetta indennità o compenso, nè per l'assistenza alle sedute della Commissione, nè per visite nel capoluogo stesso. La quistione sta nel vedere se a titolo gratuito sarà possibile trovare un medico alienista che si presti, ed allora si dovrà ricorrere fuori del capoluogo e spetterà al medico alienista l'indennità di di L. 15 al giorno, oltre il rimborso delle spese di viaggio, da liquidarsi a termini del R. D. 25 agosto 1863 (1).

Agli effetti di questa legge le nomine dei medici alienisti ebbero effetto sino al 31 dicembre 1905 (art. 92).

---

(1) R. Decreto 25 agosto 1863, n. 1446:

Art. 1. “ Le indennità di viaggio, tanto per l'andata quanto pel ritorno, saranno corrisposte agli impiegati in missione, in ragione della minor distanza percorribile dal luogo di partenza a quello di arrivo, sulla base di centesimi 25 su ciascuno dei primi cento chilometri, e di centesimi 20 per ognuno degli eccedenti „.

Art. 2. “ Per quella parte di viaggio che possa effettuarsi sulle ferrovie e sui piroscafi, invece delle indennità prementovate, i capi di servizio aventi grado di capo divisione, riceveranno il rimborso della spesa di un posto di prima classe sulle ferrovie e sui piroscafi, e gli altri impiegati riceveranno

§ **167**. *Ispezioni della Commissione.* — Gli articoli 84, 85, 86 e 90 contemplano il servizio delle ispezioni, di cui si è già parlato al § 160.

La Commissione di vigilanza deve *almeno una volta all'anno* ispezionare tutti i manicomi, e cioè tanto i manicomi pubblici quanto quelli privati, e cioè in una parola tutti quegli istituti cui sono applicabili la legge ed il regolamento sugli alienati.

La Commissione può eseguire questo suo controllo allorquando lo ritenga opportuno, e cioè all'improvviso, senza dare alcun preavviso, che toglierebbe ogni efficacia al controllo stesso. Una sola eccezione vi è per le cliniche (art. 90). Per queste la vigilanza viene esercitata colle norme comuni, ma ogni volta che debbano essere ispezionate sia dalla Commissione di vigilanza sia dagli ispettori generali del Ministero, ne dovrà esser dato avviso al Ministero della Pubblica Istruzione, perchè possa eventualmente farsi rappresentare nell'ispezione da un suo delegato.

Il Ministero per le ispezioni può valersi o degli ispettori generali che ne fanno parte, oppure valersi della Commissione di vigilanza, ciò però limitatamente per le ispezioni *straordinarie*, poichè per quelle ordinarie deve valersi esclusivamente degli ispettori. Queste ispezioni sono semplicemente determinate nel numero ma non per la loro estensione (1), la quale verrà determinata dall'esperienza. Per le ispezioni alle case private

---

il rimborso della spesa di un posto di seconda classe sulle ferrovie e di un posto di prima sui piroscafi, sotto deduzione sempre dei ribassi di prezzo che sono consentiti sui piroscafi postali dalle vigenti convenzioni a favore degli impiegati che viaggiano per ragioni di servizio „.

(1) “ *Tamburini* — Crede si debbano determinare col regolamento le principali attribuzioni della Commissione di vigilanza, fra cui l'obbligo delle visite a termini fissi.

“ Tali visite dovrebbero aver luogo, pei manicomi e gli istituti di cui all'art. 6, almeno due volte l'anno e per le case private autorizzate, dove esistano alienati, almeno una volta l'anno. Di ogni visita poi vorrebbe fosse redatto speciale rapporto.

“ *Schanzer* — Osserva essere più opportuno lasciare al regolamento speciale di determinare le funzioni delle Commissioni di vigilanza, sia per la natura stessa delle norme che trovano sede più adatta nel regolamento speciale, sia perchè, mancando oggi risultati dell'esperienza circa il funzionamento di tali Commissioni, non si ha una guida sicura per dettare delle norme le quali pertanto potrebbero doversi variare fra breve.

“ Il Ministero tuttavia si riserva di dare in proposito speciali istruzioni

non occorre l'intervento di tutta la Commissione, ma basta un solo membro all'uopo delegato dalla Commissione. Queste case debbono essere ispezionate una volta all'anno.

Dal contenuto dell'art. 85 potrebbe sorgere dubbio che ogni ispezione debba essere in precedenza autorizzata dal Ministero. Dice infatti tale articolo che: " Quando si verificano circostanze che rendano opportuna o necessaria l'ispezione d'un manicomio, il prefetto, sentita ove occorra la Commissione di vigilanza, ne riferisce al Ministero per la necessaria autorizzazione, formulando le proposte che occorressero in ordine all' oggetto speciale dell'ispezione ed alla persona o alle persone che debbono eseguirla.

" Nei casi di assoluta urgenza, nei quali non sia possibile attendere l'autorizzazione ministeriale, il prefetto provvede informandone contemporaneamente il Ministero ".

Ma se si pone in correlazione la disposizione contenuta in questo articolo con quelle dell'articolo precedente, si deduce che quest'autorizzazione ministeriale deve richiedersi per le sole ispezioni straordinarie, che escono cioè dall'orbita delle attribuzioni speciali della Commissione di vigilanza, poichè altrimenti non sarebbe più possibile una vigilanza che deve esercitarsi previa autorizzazione ministeriale quando questa è implicita ed esplicita nella legge.

L'art. 86 determina le modalità da seguire allorquando per le trasgressioni constatate debbansi accollare le spese dell'ispezione. Il prefetto, accertata in tali casi la spesa occorsa per l'ispezione, emette mandato d'ufficio sopra qualsiasi fondo disponibile a carico dell'amministrazione dell' Istituto se trattasi di stabilimento pubblico, o dispone con decreto il pagamento se

---

ai prefetti per assicurare il pratico funzionamento delle Commissioni di vigilanza.

" Ritiene invece che si possa accogliere fin d'ora quella parte della proposta *Tamburini* relativa alle visite a termini fissi.

" Concreta perciò, d'accordo col prof. *Bianchi*, un emendamento al 1° comma dell'articolo 79, che assume la seguente formula:

" Tutti i manicomi debbono essere ispezionati almeno una volta l'anno
" dalla Commissione di vigilanza ed almeno una volta ogni due anni da
" ispettori generali del Ministero. Le case private debbono essere ispezio-
" nate una volta l'anno da un membro delegato dalla Commissione di vi-
" gilanza ".

" La *Commissione* approva ".

trattasi di stabilimento privato. In entrambi i casi ordina di versare la somma alla Tesoreria provinciale.

Se nel termine di giorni dieci dall'invio del mandato d'ufficio o dell'ordine di pagamento, l'Amministrazione dell'Istituto non vi adempia, il prefetto provvede mediante apposito commissario, se trattasi d'Istituto pubblico, e con l'applicazione della sospensione dell'esercizio, se trattasi d'Istituto privato. Rimandiamo il lettore al § 163.

§ **168**. *Chiusura dei manicomi privati.* — I manicomi privati sono sottoposti alla stessa vigilanza, ma in forza dell'art. 9 della legge può il prefetto in loro confronto sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura e d'esercizio. In questi casi il prefetto deve prima prescrivere alle amministrazioni dei detti manicomi privati un congruo termine per porsi in regola e solamente potrà emanare senz'altro decreto di chiusura o di sospensione nei casi in cui tale provvedimento sia imposto da circostanze di assoluta urgenza nell'interesse della morale o dell'igiene.

Nel caso di chiusura d'un manicomio il prefetto deve vigilare pel conveniente collocamento degli alienati e basta considerare quanto grave sia questa misura e a quante e quali responsabilità possa esporre, per comprendere che l'ordine di chiusura deve rappresentare l'*ultima ratio*. Sebbene nulla si dica nel regolamento noi riteniamo che eziandio per le case private possa il prefetto valersi della facoltà di chiusura.

§ **169**. *Andamento generale del manicomio.* — Allo scopo di conoscere l'andamento generale del servizio manicomiale l'articolo 88 stabilisce che i prefetti debbano inviare ogni anno al Ministero dell'Interno, e non oltre febbraio, una relazione generale sul servizio dei manicomi ed istituti affini compresi nella provincia. Questa relazione deve farsi dopo sentita la Commissione di vigilanza, la quale in tal modo può far sentire la sua voce.

Tra i manicomi debbono a quest'effetto comprendersi anche i manicomi giudiziari, alla cui sorveglianza provvedono le stesse norme e quindi anche nella relazione dei direttori di tali manicomi deve esser sentita la Commissione (art. 89).

§ **170**. *Vigilanza prefettizia.* — Il prefetto ha, in forza di questa legge, la sorveglianza continua e generale di tutti gli

istituti che — sotto qualsiasi denominazione — raccolgono mentecatti. Egli quindi nell'esercizio di questa vigilanza deve curare perchè non siano commesse violazioni della legge o del regolamento, ed allorquando queste violazioni siano gravi può sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura o di esercizio dei manicomi privati. Questo decreto il prefetto non può emetterlo senza prima sentire in proposito il Consiglio provinciale di sanità, al quale deve per questo oggetto essere aggregato il medico alienista. La facoltà concessa al prefetto di sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura od esercizio dei manicomi privati è gravissima, poichè si possono ledere non solo gl'interessi dei proprietari di tali istituti, ma anche quelli dei ricoverati. Un ordine di chiusura significa il trasporto dei degenti dalla casa in altro istituto, significa un danno morale e materiale per le famiglie. Opportunamente quindi alla facoltà prefettizia venne posta una remora coll'obbligo di sentire preventivamente il Consiglio provinciale di sanità (Vedi § 168).

Il provvedimento prefettizio è passibile di ricorso al Ministro dell'Interno, il quale, a sua volta, non provvede se non dopo sentito il Consiglio di Stato o il Consiglio superiore di sanità, a seconda se la controversia sia d'indole amministrativa o tecnica.

Si è aumentato in tal modo la casuistica delle competenze, ciò che, per le ragioni già in antecedenza svolte, ci sembra pericolosa fonte di litigi.

CAPITOLO XI.

I manicomi e la pubblica istruzione.

SOMMARIO

§ 171. Necessità di cooperare all'insegnamento scientifico.
§ 172. Del *letto clinico.*
§ 173. Controversie tra Ospedale ed Istituto scientifico.
§ 174. Estensione degli obblighi dell'Istituto ospitaliero.
§ 175. Dei locali per l'autopsia.
§ 176. *Quid* per la casa privata.
§ 176 *bis.* Manicomi giudiziari.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Legge sui manicomi, art. 10.
Reg. manicomiale, art. 4.
Legge 17 luglio 1890, n. 6972, art. 98.
Regol. amministrativo 5 febbraio 1891, n. 99, art. 124.
Regol. sulle cliniche, approvato con R. Decreto 22 maggio 1879, art. 1 e 7.
R. Decreto 5 ottobre 1862, n. 852.

§ 171. *Necessità di cooperare all'insegnamento scientifico.* — La necessità di avere materiale scientifico a disposizione degli studiosi ha imposto agli ospedali l'obbligo, dapprima consuetudinario e poscia legale, di concedere l'uso dei locali propri, gli infermi ed i cadaveri alle cliniche universitarie.

Di fronte al chiaro disposto dell'articolo 124 del regolamento 5 febbraio 1891, n. 99, non poteva esser dubbio che la disposizione dell'art. 98 della legge 17 luglio 1890 (1) si estendesse eziandio ai manicomi, ma il legislatore ha sentita la necessità

(1) Legge 17 luglio 1890, n. 6972. Art. 98. " Nelle città che sono sedi di facoltà medico-chirurgiche, gli ospedali sono tenuti a fornire il locale ed a lasciare a disposizione i malati ed i cadaveri occorrenti per i diversi insegnamenti.

" È dovuta agli ospedali un'indennità equivalente alla differenza fra le spese che essi incontrerebbero se non dovessero provvedere al servizio per gli insegnamenti e le maggiori spese cagionate da tale servizio.

" In caso di disaccordo così circa l'estensione dell'obbligo degli ospedali, che circa la indennità, decideranno tre arbitri. Uno degli arbitri deve essere nominato dal rappresentante l'università o istituto di studi superiori, l'altro dall'Amministrazione dell'ospedale ed il terzo dai due arbitri di comune accordo. Ove l'accordo non avvenga, il presidente della Corte d'appello, a richiesta della parte più diligente, nomina il terzo arbitro.

" Gli arbitri decideranno come amichevoli compositori, e la loro sentenza sarà inappellabile, osservate le forme e per gli effetti preveduti dal Codice di procedura civile ".

— Regolamento amministrativo 5 febbraio 1891, n. 99. Art. 124. " Fra gli ospedali tenuti ai termini dell'art. 98 della legge a fornire il locale ed a lasciare a disposizione della facoltà medico-chirurgica i malati ed i cadaveri occorrenti pei diversi insegnamenti, sono compresi i manicomi ed ogni altro istituto avente carattere di istituto pubblico di beneficenza diretto alla cura di qualsiasi malattia in genere od in ispecie ".

di riaffermare l'applicabilità di tale articolo per comprendere tra i manicomi anche quelli privati.

Gli ospedali pubblici in Italia sono 1188, mentre i manicomi provinciali e interprovinciali ascendono solamente a 43; di qui la necessità di estendere anche ai 19 manicomi privati l'obbligo di cooperare all'insegnamento pubblico colle concessioni regolamentari, poichè altrimenti l'insegnamento clinico in molti istituti non sarebbe possibile.

§ **172.** *Del " letto clinico ".* — Il letto *clinico* porta con sè la necessità di maggiori spese, perchè vi si applicano nuovi mezzi di cura e la vigilanza cui è sottoposto l'ammalato non è solamente diretta alla sua tutela, ma eziandio a raccogliere indicazioni atte a favorire le deduzioni scientifiche. La custodia di dieci alienati in tesi generale può richiedere un solo infermiere; in tesi specifica, agli effetti utili della clinica, ne richiede almeno due. La dietetica del pari cresce enormemente, poichè si estende non solo a procurare il miglioramento dell'infermo, ma ancora più a *misurare* questo miglioramento per indagarne le cause e valutarne il concorso.

Anche le spese generali subiscono un aumento non indifferente.

Basta ricordare che il regolamento interno per le cliniche universitarie approvato con R. decreto 5 ottobre 1862, n. 852, dà ampi diritti al direttore della clinica, non solo sulla dietetica ma anche sull'igiene e sul personale, per comprendere che le spese generali di vigilanza, di pulizia, di locali, ecc., sono inevitabilmente accresciute e quindi il diritto al rimborso sarà esteso anche alle spese generali.

Da ciò la conseguenza che la fornitura dei locali, il loro arredamento, le somministrazioni di quanto ha tratto all'insegnamento ed alla sua diffusione, importa una spesa maggiore della cura ordinaria degli infermi ed espone l'ospedale a soffrire perdite che falcidiano le sue entrate. L'Università deve quindi indennizzarlo, dicendo il predetto art. 98 che l'ospedale ha diritto alla differenza che si verifica tra il costo del letto comune ed il costo maggiore del letto clinico.

Come per gli ospedali anche pei manicomi, tanto pubblici quanto privati, di fronte a quest'obbligo vi è il corrispondente diritto ad un'indennità corrispondente alla differenza tra le spese

occorrenti col servizio delle cliniche e quelle che vi sarebbero senza un tale servizio. Gli infermi delle cliniche richiedono una maggior spesa, richiedono anche locali più vasti per le esigenze dell'insegnamento; non sarebbe quindi giusto che l'ospedale dovesse assumersi queste spese.

Si dovranno conseguentemente provvedere tutti i locali necessari, nonchè l'armamentario, con ogni più ampio diritto a rimborso per quelle maggiori spese che sono determinate dall'insegnamento.

Parificati negli obblighi, i manicomi privati debbono essere eziandio parificati nei diritti, e conseguentemente avranno diritto a farsi rimborsare dall'Università quelle maggiori spese che dovranno incontrare in causa dell'insegnamento.

§ **173.** *Controversie tra Ospedale ed Istituto scientifico.* — Non sempre vi è accordo tra l'Ospedale e l'Istituto scolastico ed a ciò provvede la legge coll'istituzione di apposito giudizio arbitramentale, affidato a tre arbitri da scegliersi uno da ciascuna delle due Amministrazioni ed il terzo sull'accordo dei due od in difetto d'accordo dal presidente della Corte d'appello.

Questi arbitri hanno per mandato di giudicare sull'*estensione* e sul *quanto* devasi dall'istituto scolastico rimborsare. Su questo *quanto*, sul modo di liquidarlo, sui criteri da seguire, ecc., sono intervenute due sentenze arbitrali tra l'Università di Genova e quell'Ospedale di Pammatone, riportate dal prof. Cereseto nella sua opera (vol. II, pag. 63), sentenze che s'ispirano al giusto concetto di non distrarre nulla al patrimonio del povero e nello stesso tempo di non aggravare oltre il giusto il bilancio dell'istruzione.

Coll'estendere ai manicomi privati questi obblighi inerenti agli stabilimenti pubblici, se si è provveduto all'insegnamento, però non si è pensato ai danni che ai manicomi privati si arrecano, pel fatto, inerente alla natura umana, di coloro che si asterranno dal ricoverare in tali istituti i propri parenti per timore di esporli eventualmente ad autopsia o per non esporli a quella pubblicità che è congiunta all'insegnamento (1).

(1) Regolamento approvato con R. decreto 22 maggio 1870 sulle cliniche:
Art. 1. " I cadaveri dei malati morti nelle cliniche devono essere sezionati in pubblico pel complemento dell'istruzione clinica ".
Art. 7. " Ai clinici è data piena facoltà di avere o tutto il cadavere sezio-

§ **174**. *Estensione degli obblighi dell'istituto ospitaliero.* — Le disposizioni legislative parlano dell'obbligo di " fornire il locale e di lasciare a disposizione gli ammalati ed i cadaveri „; è quindi lecito il dubbio se nel locale da fornirsi si comprenda anche la sala per le autopsie, col relativo istrumentario, ecc.

A noi pare che i criteri da prendere per base — nei riflessi dei manicomi pubblici — siano quelli svolti dagli arbitri Selmi, Boraggini e Bigliati in una delle due sovracitate sentenze arbitramentali, che qui riproduciamo dall'opera del Cereseto:

" Questi due istituti (Università ed Ospedale) sebbene abbiano uno scopo finale comune, che è quello della cura e possibilmente della salvezza di chi soggiace ad infermità corporali (*e noi aggiungeremmo :* e mentali), pure diversificano sostanzialmente nei mezzi che vi impiegano, l'uno tendendo principalmente a sollevare i poveri del luogo o di una determinata circoscrizione coi mezzi ordinari e comuni; l'altro, cercando coi dati e colle indagini proprie della scienza, nonchè coi confronti e gli esperimenti vivi e pratici della realtà, di portare incremento e sviluppo ai metodi già noti e trovarne altri più efficaci e sicuri...

" Quindi il legislatore, scrivendo il citato articolo 98, penetrato da tale concetto, volle bensì obbligati gli ospedali a fornire i locali e gli infermi alle Università, ma volle in pari tempo che fossero indennizzati, non essendo nè equo nè giusto che sopportassero spese o danni per provvedere a funzioni di esclusiva attribuzione dello Stato „.

§ **175**. *Dei locali per l'autopsia.* — Dato questo ragionamento, riteniamo logica la disposizione che i manicomi pubblici debbano avere il locale per autopsie e concederne quindi l'uso alla clinica, ma pei manicomi privati, che di tale locale non abbisognano, non possono essere tenuti che a fornire gli infermi ed eventualmente i cadaveri. La fornitura dell'istrumentario e di tutto il resto che possa occorrere all'insegnamento non può accollarsi al manicomio, poichè — eccetto la sala ed il relativo

---

nato o le diverse parti alterate per farne soggetto di studio o di epicrisi dalla cattedra.

" Dopo di che gli oggetti suddetti dovranno essere prontamente restituiti al professore d'anatomia patologica per le proprie lezioni, o per farne preparati pel museo patologico „.

tavolo, che possono essere d'uso comune — tutto il resto deve essere fornito dal Ministero dell'istruzione pubblica (1).

§ **176**. *Quid per la casa privata.* — Le norme di questo articolo contemplano anche la " casa privata „?

A noi pare che la risposta non possa essere che negativa. Infatti a prescindere dallo scopo speciale della " casa privata „ il numero esiguo degli infermi che possono esservi accolti, esclude la possibilità e l'utilità di adibirli all'insegnamento. Rimandiamo pel resto il lettore a quanto abbiamo detto nel capo secondo, §

§ **176** *bis. Manicomi giudiziari.* — Anche in questi manicomi vi è l'obbligo dell'autopsia dei detenuti che vi vengono a morire ed il reperto necroscopico viene spedito al Ministero giusta l'art. 478 del Regolamento carcerario, da noi riportato al § 136, ed in forza del disposto dell'art. 10 della legge sui manicomi anche tali Istituti sono tenuti a consegnare i cadaveri alle Facoltà medico-chirurgiche esistenti in luogo.

(1) Le considerazioni che rendono necessaria l'esistenza di locali per l'autopsia furono svolte dall'on. Bianchi in seno alla Commissione Min., considerazioni che così sono riassunte nel verbale:

" *Bianchi.* Osserva che in nessuna parte del regolamento si ha l'obbligo dei manicomi di provvedere alle autopsie degli alienati deceduti, mezzo indispensabile per il progresso della psichiatria. Oggi i grandi manicomi provinciali sono generalmente muniti di sale e di personale apposito. Ma poichè la nuova legge ha gravato l'onere finanziario delle Provincie pel mantenimento degli alienati, è da prevedersi, che ove il regolamento taccia circa l'obbligo dell'autopsia, le Provincie finiranno, a scopo di economia, per sopprimere le spese relative, con gran danno della scienza. Occorrerebbe intanto imporre l'obbligo ai manicomi di consegnare i cadaveri alle cliniche o stabilire che essi medesimi dovessero direttamente provvedere alla loro autopsia.

" La Commissione conviene in quest'ultima proposta e delibera di aggiungere all'art. 4 un nuovo comma, formulato dall'on. Schanzer nei seguenti termini: *I manicomi pubblici debbono avere un locale speciale per le autopsie degli alienati.*

" Colle modificazioni ed aggiunte di cui sopra, l'art. 4 rimane quindi approvato „.

CAPITOLO XII.

Dell'abrogazione delle antiche disposizioni in materia manicomiale e delle disposizioni penali.

SOMMARIO

§ 177. Contenuto dell'articolo.
§ 178. Portata dell'abrogazione.
§ 179. Ispettori del Ministero. — Rimando.
§ 180. Facoltà al Governo di formare il regolamento. — Rimando.
§ 181. Carattere delle penalità sancite.
§ 182. Da quali ufficiali siano elevabili le contravvenzioni.
§ 183. Applicabilità della *riprensione* e della *condanna condizionale.*
§ 184. Esame delle singole penalità.
§ 185. Applicabilità di altre disposizioni penali.
§ 186. Disposizioni del Codice penale.

Disposizioni di legge contemplate in questo capitolo.

Cod. civ., art. 5 delle disposizioni preliminari.
Legge sui manicomi, art. 11.
Regol. sui manicomi, art. 17, 34, 43, 47, 53, 57, 58, 59, 65, 67, 69, 84, 89 e 91.
Cod. pen., art. 24, 26, 46, 101, 371, 375, 386, 390, 391 e 477.
Legge sulla condanna condizionale, 26 giugno 1904, n. 267.

§ **177**. *Contenuto dell'articolo.* — In quattro parti è diviso l'ultimo articolo della legge sui manicomi; nella prima si contiene l'abrogazione di ogni disposizione contraria, generale o speciale, vigente in materia, abrogazione che era tanto più necessaria in quanto le diverse Provincie italiane avevano delle disposizioni affatto diverse e si può dire che la sola Toscana ha veduto assumere a dignità di legge le sue norme regolatrici.

La seconda parte attribuisce al Governo del Re il mandato di provvedere all'ordinamento delle ispezioni periodiche a mezzo di ispettori della pubblica beneficenza.

Nella terza parte si dà facoltà al Governo di determinare col regolamento, sentito il Consiglio di Stato ed il Consiglio superiore di sanità, le norme per l'esecuzione della legge.

Infine nell'articolo stesso si dà mandato al Governo del Re di provvedere colla formazione del regolamento a determinare le penalità per le contravvenzioni a questa legge ed al relativo regolamento, fissandone il massimo in lire mille.

Vediamo partitamente il contenuto e l'estensione di tali disposizioni.

§ **178**. *Portata dell'abrogazione.* — L'abrogazione contenuta nella prima parte ha dato luogo a dei dubbi, poichè parrebbe che essa possa estendersi anche a quelle disposizioni che nelle leggi speciali hanno riferimento ai pazzi criminali, e quindi se siasi anche inteso abrogare l'art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889 sulle disposizioni per l'attuazione del Codice penale.

È bene qui ricordare che l'art. 46 di detto Codice, nell'affermare la non punibilità di chi agisce in istato d' infermità di mente, ha soggiunto: “ Il giudice, nondimeno, ove stimi perico-

losa la liberazione dell'imputato prosciolto, ne ordina la consegna all'Autorità competente per i provvedimenti di legge „.

Coerentemente a questa disposizione, il R. decreto 1° dicembre 1889, per l'attuazione del detto Codice, all'art. 13 indica le modalità da seguire nel caso che si affermi la irresponsabilità dell'imputato, e all'art. 14 attribuisce al *presidente* del Tribunale civile *nel cui circondario fu pronunciata l'ordinanza o la sentenza*, l'incarico di ordinare il *ricovero definitivo* o la *liberazione* dell'imputato od accusato prosciolto per vizio di mente.

Poichè invece l'art. 50 del regolamento per l'attuazione della legge sui manicomi attribuisce la facoltà di pronunciare l'ordinanza di ricovero definitivo al *Tribunale del luogo ove si trova il manicomio*, è sorta questione se debbasi pei delinquenti prosciolti per vizio di mente seguire la norma comune, oppure se per gli stessi debbasi tuttora seguire la norma speciale di cui all'art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889.

La questione non ha solamente un valore giuridico astratto, ma ha un'importanza gravissima per le diverse conseguenze *finanziarie* cui si può giungere a seconda che si mantenga o no in vigore il più volte citato art. 14, e cioè a seconda che i delinquenti prosciolti per vizio di mente vengano o meno trattati alla stregua delle norme comuni sancite dalla legge e dal regolamento sui manicomi.

La questione è venuta fuori a proposito del caso di certo Properzi, caso che è riferito nella sentenza della Corte d'appello di Venezia inserta a pag. 152 e che qui riassumiamo.

Properzi Francesco, di Francesco, d'anni 24, nato a Bergamo, soldato nel reclusorio militare di Peschiera, trovandosi detenuto nelle carceri militari preventive di Venezia perchè sottoposto a procedimento penale pel reato di insubordinazione, veniva ricoverato al 2 ottobre 1904, perchè nevrastenico, nell'ospedale di S. Chiara in Venezia.

L'Autorità di P. S. di quella città ne ordinava poscia il ricovero nella sala di osservazione del manicomio di San Servilio, e quasi non bastasse questa disposizione dell'Autorità di P. S., il pretore del III Mandamento di Venezia con decreto del 14 ottobre 1904 ne ordinava ancora l'ammissione provvisoria nello stesso manicomio.

Intanto la Commissione militare d'inchiesta il 4 novembre 1904 proscioglieva il Properzi dall'imputazione per riconosciuta

infermità di mente, mettendolo a disposizione del procuratore del Re di Venezia pei provvedimenti di cui nella legge 14 febbraio 1904. Detto procuratore del Re credette doversi rivolgere al suo collega in Bergamo pel provvedimento del ricovero definitivo, ma quel Tribunale dichiarava la sua incompetenza, sostenendo che questa spettava al Tribunale di Venezia.

Da questa espositiva del fatto già emerge come la procedura seguita pel ricovero del Properzi sia stata capricciosa. Se infatti il Properzi dava segni di alienazione mentale, trovandosi esso detenuto nel periodo istruttorio, il provvedere al suo ricovero in manicomio era di spettanza dell'ufficiale istruttore che lo aveva a sua disposizione e che aveva obbligo di accertare il suo vizio di mente.

Fuor di proposito quindi l'Autorità di P. S. provvide al ricovero del Properzi nel manicomio di San Servilio, ed a maggior ragione, perchè in ogni caso superflua, deve dirsi fuori proposito la successiva ordinanza di ricovero provvisorio emessa dal pretore.

A parte questa procedura capricciosa e limitandoci all'esame della sentenza della Cassazione romana, osserviamo che la stessa attribuisce la competenza territoriale e la competenza per materia al tribunale del luogo ove avviene il proscioglimento; ora se può accettarsi la prima affermazione, lo stesso non può dirsi per la seconda, poichè fu attribuita al Tribunale una facoltà che è propria del presidente; si affermò cioè implicitamente nel dispositivo (quanto esplicitamente si disse nella motivazione), che l'art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889 fu abrogato dalla legge speciale del 14 febbraio 1904.

Quest'abrogazione non sussiste, poichè la legge 14 febbraio 1904 non regola l'intera materia già regolata dalla legge anteriore, come vorrebbe l'articolo 5 delle disposizioni preliminari del Codice civile, ma si occupa esclusivamente degli alienati che, pur essendo pericolosi o scandalosi, non si resero però criminali.

Nè ad indurre in noi altro convincimento potrebbe servire l'accenno all'art. 46 del Cod. pen. contenuto nell'art. 6 della legge sugli alienati, perchè tale accenno si riferisce esclusivamente alla competenza delle spese, come meglio si vedrà in prosieguo.

Nell'ambiente sociale abbiamo tre sorta di mentecatti: primo, quelli che nelle loro azioni si rendono pericolosi o scandalosi; secondo, quelli che per effetto della loro pazzia si rendono

delinquenti; ed infine quelli che, dopo aver delinquito, impazziscono; ai primi provvede la legge speciale 14 febbraio 1904, ai secondi provvede l'art. 46 Codice penale con richiamo alle disposizioni del R. decreto 1° dicembre 1889, nonchè gli art. 471, 472 e 473 del Regolamento generale carcerario, ed infine agli ultimi provvedono gli art. 469 e 470 del regolamento stesso, se impazziscono nel periodo di pena, e l'art. 586 del Cod. procedura penale, se impazziscono prima di scontare la pena.

Che colla legge 14 febbraio 1904 siasi voluto provvedere esclusivamente ai pazzi della prima specie, può desumersi anzi tutto dal fatto stesso che mentre nei progetti anteriori sul ricovero degli alienati si parlò sempre di manicomi criminali, nel progetto Giolitti tutta questa parte venne omessa, e secondariamente dalle stesse parole della relazione che accompagnò il progetto di legge. Dicesi infatti nella relazione: " Sarebbe, da ultimo, superfluo accennare che, quando si volesse provvedere a modificazioni delle norme in vigore circa la dichiarazione dello stato di alienazione mentale dei folli criminali e l'ordine del ricovero di essi nei manicomi speciali, si tratterebbe di apportare una vera e propria riforma ad una parte essenziale del diritto e della procedura penale, e — dato che ve ne fosse il bisogno — la sede opportuna non potrebbe essere certamente questa.

" Resta adunque chiarito che, rimanendo inalterate le disposizioni in vigore pei manicomi giudiziari, non si doveva col presente disegno, se non risolvere una questione abbastanza grave: quella sollevata da alcune Provincie circa la competenza passiva delle spese di mantenimento dei folli condannati, o giudicabili, o prosciolti da ogni imputazione per vizio di mente, ai termini dell'art. 46 del Codice penale; ed a ciò è provveduto con un capoverso dell'art. 4.

" Prima di chiudere questo breve cenno, circa la materia dei manicomi giudiziari, non sarà inutile accennare che, mentre con l'art. 2 del presente disegno si propone di attribuire al Tribunale in Camera di Consiglio la potestà di autorizzare l'ammissione dei folli nei manicomi, coll'art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889 tale facoltà è demandata al solo presidente del Tribunale pei folli prosciolti da imputazione in base all'art. 46 del Codice stesso.

" Però, l'apparente antinomia fra le due disposizioni cessa quando si rifletta che, nei casi ordinari, si tratta dell'esercizio

d'una facoltà ben più grave e gelosa, che può riguardare qualsivoglia cittadino, fra i più stimati e stimabili, mentre nel caso previsto dal decreto del 1889 si tratta di delinquenti, per cui esiste già un precedente pronunziato dell'Autorità giudiziaria competente, da cui risulta l'esistenza di un vizio di mente in grado tale, da togliere l'imputabilità degli atti commessi. In questa ipotesi non occorre più se non accertare se sussista o no la necessità di ricoverare siffatti delinquenti in un manicomio, nello interesse della pubblica incolumità ed a tutela degli stessi alienati.

" Non si è perciò ritenuto necessario modificare col presente disegno l'art. 14 del decreto 1° dicembre 1889, potendo questo coesistere coll'art. 2 del progetto e continuare ad essere osservato quando quest'ultimo fosse divenuto legge dello Stato ".

Da queste parole del proponente la legge, che ne è indubbiamente il migliore degli interpreti, risulta quindi che l'abrogazione non si è estesa alle disposizioni relative ai mentecatti contenute in altre leggi; e questo nostro avviso è confermato dal fatto che la Commissione ministeriale mantenne espressamente in vigore, richiamandole, le disposizioni di cui agli art. 468 e seg. del regolamento generale carcerario; fra i quali è pur compreso l'art. 471, che fa testuale rimando all'art. 14 del R. decreto 1° dicembre 1889, il quale infine non potrebbe essere abrogato senza pure abrogare o almeno modificare profondamente il precedente art. 13.

§ **179.** *Ispettori del Ministero. Rimando* (art. 84 e 89). — Scopo delle ispezioni, contemplate in questo articolo, è quello di constatare l'osservanza delle norme igieniche, dei criteri tecnici nell'uso dei mezzi coercitivi pei malati impulsivi e la tutela dei diritti di quei ricoverati che l'errore o la malvagità privarono della libertà o che guariti fossero per negligenza o per frode trattenuti nei manicomi pubblici o privati.

Questi ispettori debbono essere quelli istituiti dalla legge 18 luglio 1904, n. 390, da noi riprodotta a pag. 309: ma, di fronte alla dicitura della legge riteniamo che il Ministero possa inviare anche altro qualsiasi degli ispettori a sua dipendenza.

Queste ispezioni distinguonsi in *ordinarie* e *straordinarie*: le prime debbono avvenire una volta *almeno* per biennio, le seconde avvengono ogni qualvolta il Ministero, o per iniziativa propria o per eccitamento del prefetto, lo ritenga opportuno.

Di questo servizio d'ispezione già parlammo trattando della vigilanza sui manicomi e quindi non insistiamo; solo ricordiamo che questi ispettori esercitano le loro funzioni anche sui manicomi giudiziari.

§ **180.** *Facoltà al Governo di formare il Regolamento. Rimando.* — Sulla facoltà concessa al Governo di formare il Regolamento già abbiamo parlato nel secondo capitolo, ove si trattò dell'ordinamento dei manicomi, e quindi rimandiamo il lettore a pag. 79 e seguenti.

§ **181.** *Carattere delle penalità sancite.* — Venendo a parlare delle penalità, osserviamo che la prima quistione da risolvere è quella sul valore da attribuirsi alle parole " *pena pecuniaria* ". Osservasi infatti che legge ha detto " penalità per le contravvenzioni alla legge ed al regolamento ", mentre questo invece usa semplicemente le parole " pena pecuniaria ", eccetto nell'articolo 47, ove si parla invece di ammenda.

L'uso di diverse espressioni farebbe logicamente dubitare che siasi voluto distinguere il fatto punito nell'art. 47 da tutti gli altri fatti repressi negli altri articoli.

Noi partendo dal concetto che nell'interpretazione della parola del legislatore occorra prender guida più dal complesso dei suoi intendimenti che non dal senso letterale della parola stessa, non dubitiamo che debbasi sempre intendere per pena pecuniaria la sola *ammenda.*

Il carattere delle disposizioni penali dirette a colpire fatti colposi e non delittuosi ci persuade che versando in tema di contravvenzioni si debba sempre applicare l'ammenda.

D'altra parte il minimo della pena è determinato in L. 1000 e quindi è ancor compreso nei confini che l'art. 24 del Codice penale determina per l'ammenda.

§ **182.** *Da quali ufficiali siano elevabili le contravvenzioni.* — Non essendo limitato a determinati funzionari l'incarico di elevare le contravvenzioni previste dalla legge e dal regolamento, riteniamo che qualunque ufficiale di polizia giudiziaria possa elevare verbale per denunciare tali contravvenzioni, ad eccezione di quella prevista dall'art. 47.

Questa infatti è lasciata all'arbitrio dell'Amministrazione del

manicomio, la quale può omettere di denunciare il ritardo, valendosi della facoltà concessale di ricorrere al prefetto perchè provveda d'ufficio a carico di colui che omette o ritarda di spedire certificati, e, data l'azione amministrativa, non sarebbe più opportuna un'azione giudiziaria, salvo che questa fosse promossa dal prefetto.

§ 183. *Applicabilità della " riprensione „, della " oblazione „ e della " condanna condizionale „.* — Alle pene sancite dagli articoli 17, 34, 43, 47, 53, 58 e 65 potrà, a sensi dell'art. 26 del Codice penale (1), sostituirsi la riprensione giudiziale e la oblazione volontaria di cui all'articolo 101 stesso Codice (2). A tutte poi indistintamente può applicarsi la condanna condizionale (3).

Passiamo ora alla disamina delle singole penalità.

---

(1) Art. 26 Codice penale. " Quando la pena stabilita dalla legge non superi un mese di detenzione o di arresto, tre mesi di confino, ovvero 300 lire di multa o di ammenda, ove concorrano circostanze attenuanti, e il colpevole non abbia mai riportato condanna per delitto, nè condanna per contravvenzione a una pena superiore ad un mese di arresto, il giudice può dichiarare che alla pena da lui pronunziata è sostituita una riprensione giudiziale.

" La riprensione giudiziale consiste in un ammonimento adatto alle particolari condizioni della persona e alle circostanze del fatto, che, intorno ai precetti della legge violata e alle conseguenze del reato commesso, il giudice rivolge al colpevole, in pubblica udienza.

" Se il condannato non si presenti all'udienza fissata per la riprensione, o non l'accolga con rispetto, è applicata la pena stabilita nella sentenza per il reato commesso „.

(2) Art. 101 Codice penale. " Quando la legge non disponga altrimenti, nelle contravvenzioni per le quali è stabilita la sola pena pecuniaria non oltre le lire trecento, l'imputato può far cessare il corso dell'azione penale pagando, prima dell'apertura del dibattimento, una somma corrispondente al massimo della pena stabilita per la contravvenzione commessa, oltre le spese del procedimento „.

(3) Art. 1° della legge sulla condanna condizionale 26 giugno 1904, n. 267. " Nel pronunziare sentenze di condanna alla reclusione, alla detenzione, al confino o all'arresto non oltre i sei mesi, o alla pena pecuniaria, sola o congiunta a pena restrittiva della libertà personale, che, convertita a norma di legge, avrebbe nel complesso una durata non superiore a sei mesi, contro persona che non abbia riportato mai condanna alla reclusione, il giudice può ordinare che, entro un termine che stabilisce nella sentenza, non minore di quello stabilito per la prescrizione della pena e non maggiore di cinque anni, l'esecuzione della pena rimanga sospesa.

" Il limite di pena suddetto è doppio per le donne, i minori di diciotto anni e coloro che abbiano compiuto i settant'anni „.

§ **184**. *Esame delle singole penalità.* — L'articolo 17 del Regolamento punisce con pena pecuniaria estensibile a L. 300 gli amministratori dei manicomi privati che adibiscano impiegati contrariamente alle disposizioni contenute nel detto articolo. Nella scelta di un personale assolutamente integro si ha la prima e miglior garanzia di buon trattamento pei ricoverati; onde la necessità di colpire penalmente chi viola questa disposizione regolamentare.

L'articolo 34 commina la pena pecuniaria sino a L. 100 per gl'infermieri che usano mezzi coercitivi senza il permesso del medico. La tutela dell'integrità personale ha consigliato questa saggia misura, la quale trova la sua conferma ed il suo controllo nella disposizione di cui all'articolo 62, lettera *C*, onde si avrà elemento di prova a carico del personale dirigente e di custodia, ogni qualvolta si saprà che mezzi di coercizione furono usati senza iscriverli nel registro all'uopo istituito.

L'articolo 43 ultimo capoverso istituisce una pena pecuniaria estensibile a L. 300, contro quel sindaco, del luogo ove risiede l'alienato in condizione di non essere trasportato al manicomio, che non dia le disposizioni opportune perchè siano evitati eventuali pericoli all'alienato ed agli altri. La necessità di pronte misure giustifica la necessità di colpire con pena quel sindaco che non dia tali disposizioni.

L'articolo 47 all'ultimo capoverso infligge l'*ammenda* da L. 10 a L. 50 per quei sindaci, agenti delle imposte od esattori che *omettono, ritardano di spedire oltre i 30 giorni*, ovvero facciano *attestazioni incomplete od inesatte* relative agli atti previsti nell'articolo stesso e cioè la *situazione di famiglia* ed il *certificato* relativo alle condizioni economiche dell'alienato.

È da notarsi che questa disposizione colpisce le attestazioni incomplete ed inesatte, fatti cioè puramente contravvenzionali, chè se invece si trattasse di attestazioni false si renderebbero applicabili le disposizioni del Codice penale.

L'articolo 53 commina la pena pecuniaria estensibile a L. 300 pel direttore che ometta o ritardi di dare avviso al procuratore del Re del ricovero in manicomio di persona spontaneamente presentatasi. Questa legge, diretta essenzialmente ad impedire le detenzioni arbitrarie sotto l'apparenza di cura manicomiale, deve necessariamente colpire chi trascura volontariamente o per

negligenza di rendere avvertito il procuratore del Re dell'avvenuta privazione di libertà per un cittadino.

L'art. 57 prevede e colpisce con pena pecuniaria di L. 300 a L. 1000 il direttore e i medici di una casa di salute per malattie nervose, nella quale esistano anche reparti per alienati, qualora trasferiscano un malato nel reparto degli alienati senza l'osservanza di quanto è stabilito all'art. 2 di questa legge.

L'art. 58 sanziona la pena pecuniaria da L. 20 a L. 100 pel direttore che, senza giustificata *assoluta* necessità, nel periodo d'osservazione non tiene costantemente i sospetti mentecatti nel locale adibito a tale scopo.

Le gravi conseguenze che possono essere determinate o chiudendo intempestivamente il soggetto alienato nel riparto dei pazzi riconosciuti o concedendo allo stesso una eccessiva libertà di circolazione, valgono a giustificare una tale pena, che in pratica sarà però di ben difficile applicazione, dati i poteri assoluti attribuiti al direttore.

Più pratica e non meno giusta è la pena pecuniaria da L. 300 a L. 1000 contenuta nell'art. 59, contro chi autorizza indebitamente l'uso di mezzi di coercizione che nei manicomi debbono essere ridotti ai casi eccezionali, quali mezzi coercitivi sono vietati nelle case private.

L'art. 65, prevedendo l'ipotesi che un mentecatto, licenziato in via d'esperimento, debba di nuovo essere rinchiuso nel manicomio, fa obbligo al direttore di questo di rendere avvisato il procuratore del Re del ritorno del mentecatto in manicomio, ed essendo di pubblico interesse che le Procure Regie siano continuamente informate del movimento dei mentecatti, così è stabilita in quest'articolo la pena pecuniaria da L. 50 a L. 300 pel direttore che ometta o ritardi di dare un tale avviso.

L'art. 67 prevede l'ipotesi di chiunque che essendovi obbligato si rifiuta a ricevere l'alienato guarito e punisce questo rifiuto colla pena pecuniaria da L. 100 a L. 500.

Tale disposizione parla di " alienato *guarito* „ e quindi non potrebbe invocarsi contro colui che si rifiutasse di ricevere un alienato solo in via di *miglioramento*.

L'art. 69 concedendo a qualunque cittadino di reclamare contro un ricovero ritenuto indebito colpisce colla pena pecuniaria da 100 a 500 lire il direttore e qualunque altra persona rivestita di autorità che ometta di inviare al procuratore del Re l'in-

stanza ricevuta e diretta a reclamare contro un ricovero ritenuto indebito.

Infine, essendosi assegnato un termine di tre mesi ai direttori per trasmettere al procuratore del Re l'elenco degli alienati, e ciò per regolarizzare anche la posizione dei ricoverati anteriormente alla presente legge, si stabilì all'art. 91 la pena pecuniaria di lire 300 contro i direttori che omettessero o ritardassero l'invio d'un tale elenco.

§ **185**. *Applicabilità di altre disposizioni penali.* — Oltre queste penalità speciali sono sempre applicabili le pene sancite dal Codice penale, e nel caso previsto dall'art. 11 del regolamento è applicabile l'ultimo capoverso dell'art. 35 della legge 22 dicembre 1888 (Vedi pag. 90), che colpisce colla pena pecuniaria estensibile a L. 500 coloro che aprano o mantengano in esercizio un istituto qualsiasi di cura medico-chirurgica.

§ **186.** Le disposizioni penali che hanno maggior probabilità di trovare la loro applicazione sono quelle che l'art. 34 del regolamento molto opportunamente vuole che siano costantemente tenute pubblicate in ciascuno dei riparti del manicomio, e cioè le seguenti:

Art. 371. Chiunque, per imprudenza, negligenza, ovvero per imperizia della propria arte o professione, o per inosservanza di regolamenti. ordini o discipline, cagiona la morte di alcuno. è punito con la detenzione da tre mesi a cinque anni e con la multa da lire cento a tremila.

Se dal fatto derivi la morte di più persone o anche la morte di una sola e la lesione di una sola o più, la quale abbia prodotto gli effetti indicati nel primo capoverso dell'articolo 372. la pena è della detenzione da un anno a otto anni e della multa non inferiore a lire duemila.

Art. 375. Chiunque, per imprudenza o negligenza ovvero per imperizia nella propria arte o professione o per inosservanza di regolamenti, ordini o discipline, cagiona ad alcuno un danno nel corpo o nella salute od una perturbazione di mente è punito:

1° Con la detenzione sino a tre mesi o con la multa sino a lire mille, e non si procede che a querela di parte, nei casi della prima parte e dell'ultimo capoverso dell'articolo 372;

2° Con la detenzione da uno a venti mesi o con la multa da lire trecento a seimila negli altri casi.

Se rimangono offese più persone, nei casi del n. 1°, la detenzione può estendersi sino a sei mesi, e la multa sino a lire duemila: e, nei casi del numero 2°, la pena è della detenzione da tre mesi a tre anni o della multa superiore alle lire mille.

Art. 386. Chiunque abbandona un fanciullo minore di dodici anni, ovvero una persona incapace, per malattia di mente o di corpo, di provvedere a se stessa, o della quale abbia la custodia o debba aver cura, è punito colla reclusione da tre a trenta mesi.

Se dal fatto dell'abbandono derivi un grave danno nel corpo o nella salute, od una perturbazione di mente, il colpevole è punito con la reclusione da trenta mesi a cinque anni, e da cinque a dodici anni, se ne derivi la morte.

Art. 390. Chiunque, abusando dei mezzi di correzione, o di disciplina, cagiona danno o pericolo alla salute di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, di istruzione, di cura, di vigilanza o di custodia, ovvero per lo esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la detenzione sino a diciotto mesi.

Art. 391. Chiunque, fuori dei casi indicati nello articolo precedente, usa maltrattamenti verso persone della famiglia o verso un fanciullo minore dei dodici anni è punito con la reclusione sino a trenta mesi.

Se i maltrattamenti siano commessi verso un discendente o un ascendente od un affine in linea retta, la pena è della reclusione da uno a cinque anni.

Se i maltrattamenti siano commessi verso il coniuge, non si procede che a querela dell'offeso, e, se questi sia minore, anche a querela di coloro che, ove non fosse coniugato, avrebbero sopra di lui la podestà patria o l'autorità tutoria.

Art. 477. Chiunque lascia vagare pazzi affidati alla sua custodia, o, quando alla custodia si siano sottratti, non ne dà immediato avviso all'Autorità, è punito con l'ammenda sino a lire 250.

CAPITOLO XIII.

Effetti delle nuove disposizioni manicomiali. Lacune. — Difetti. — Riforme.

SOMMARIO

§ 187. Effetti delle nuove disposizioni legislative.
§ 188. Effetti finanziari.
§ 189. Seguito.
§ 190. Lacune.
§ 191. Seguito.
§ 192. Seguito.
§ 193. Altri difetti.
§ 194. Riforme.

§ 187. *Effetti delle nuove disposizioni legislative.* — Questi effetti debbono essere studiati sotto un doppio punto di vista, e cioè in riguardo all'economia sociale ed in riguardo alle finanze locali.

Sotto il primo punto di vista è innegabile che numerosi furono i vantaggi che all'economia sociale derivarono dalla applicazione delle attuali disposizioni legislative in materia manicomiale.

Anzitutto è già un vantaggio di valore inestimabile quello stesso di avere una legge, poichè, per quanto questa possa essere difettosa, è pur sempre migliore dello stato d'anarchia, e prima del 1904 in materia manicomiale si versava in piena anarchia. Non unità, non precisione di norme direttive per l'ammissione degli alienati nei manicomi, niuna disposizione sul loro trattamento, niuna garanzia per la libertà e pel trattamento dei ricoverati, niuna garanzia per la società di fronte a coloro che dal manicomio venivano dimessi: queste erano le nostre condizioni prima dell'attuale legge.

Ma, a parte questo vantaggio generico, altri specifici vantaggi derivarono alla società da questa legge, e fra questi primissimo quello di indicare con una precisione, almeno approssimativa, quali debbano essere le persone ricoverabili in manicomio, con distinzione, almeno teoretica, tra ricovero obbligatorio e ricovero facoltativo.

Fu pure un vantaggio la risoluzione della quistione della cura e custodia dei mentecatti ricoverati in casa propria.

A modesto nostro avviso, la via scelta non fu la migliore; noi riteniamo infatti che si sarebbe egualmente potuto salva-

guardare la santità del domicilio e l'integrità dei mentecatti se si fosse fatto obbligo ai medici di denunciare i casi di pazzia affidati alla loro cura, se probabilmente possono essere causa di pericolo all'ordine sociale. Comprendiamo la riluttanza delle famiglie a denunciare i proprii membri affetti da malattie mentali, ma questa riluttanza è, dopo tutto, frutto del pregiudizio che fa vedere nell'infermo di mente un individuo degno di disprezzo più che della pietà, come se le malattie mentali fossero in se stesse un qualche cosa di diverso dalle altre malattie in genere. Che sia leso un organo che si chiama cervello o sia leso un qualsiasi altro organo, si è pur sempre di fronte ad individui e famiglie, degni della più larga pietà, e col favorire queste riluttanze non si riesce ad altro che a continuare un pregiudizio, il quale per quanto pietoso, non è meno dannoso alla società, la quale continua a vedere nel pazzo un qualche cosa di diverso da un semplice infermo, che ai mentecatti, i quali trattenuti e nascosti in casa, non hanno nè quelle cure nè quelle probabilità di guarigione alle quali avrebbero ben diritto.

Adunque non fu scelta la via migliore, ma almeno si ebbe il coraggio di sceglierne una, si ebbe il coraggio di sciogliere la quistione dando il trionfo all'idea nobilissima del rispetto all'integrità del domicilio.

Nella parola della legge si troveranno attualmente gli elementi per escludere i reati di privazione della libertà, elementi che prima — in difetto di norme precise — erano abbandonati all'arbitrio di tutti, e cioè di chi accusa e di chi difende.

Così pure un altro merito della legge fu quello di determinare le norme procedurali dell'ammissione degli alienati e di stabilirne la doppia forma: normale e di eccezione, ed il doppio grado, provvisorio e definitivo, ai quali corrisponde il doppio grado di licenziamento: provvisorio e definitivo.

L'istituzione dell'amministratore provvisorio fu pure un'idea felice, che se fosse non tanto dimenticata, avrebbe reso e potrebbe rendere grandi servizi ai mentecatti ed alle Amministrazioni. Disgraziatamente, per quel fondo di misoneismo che alberga nel cervello umano, la nomina dell'amministratore è troppo spesso trascurata, colla deplorevole conseguenza di interessi dimenticati con danni e rovine famigliari.

Ottima fu l'applicabilità, sancita espressamente dalla legge, dell'art. 2120 del Cod. civile agli alienati ricoverati definitiva-

mente, i quali vengono così difesi dal decorrere della prescrizione (1).

Anche la quistione dell'autorità del direttore venne risolta. Non riteniamo che l'autonomia assoluta, incontrollabile ed infrenabile, sancita dalla legge, abbia nè tutti quei vantaggi che pretendono gli alienisti, nè tutti quegli inconvenienti che sono affermati dagli amministratori.

La mancanza di controllo e la piena autonomia, se possono solleticare l'amor proprio del direttore, se possono dargli mezzo di mettere in mostra tutta la sua iniziativa ed abilità amministrativa e scientifica, hanno però in compenso l'enorme inconveniente di lasciare gravare su lui la piena ed assoluta responsabilità dell'andamento di tutto il manicomio. Data la dipendenza del direttore dall'Amministrazione, a questa risaliva la diretta responsabilità degli avvenimenti manicomiali; per contro, data l'autonomia del direttore, questa responsabilità si arresta a quest'ultimo, lasciandogli il carico di escluderla.

Eziandio la vigilanza nei manicomi fu pure organizzata in modo preciso, cosicchè nell'economia sociale il pazzo non è più destituito di protezione legale, ma invece è tutelato prima d'entrare nel manicomio, nel suo ingresso, nella sua permanenza e infine nel suo ritorno allo stato di libertà.

§ 188. *Effetti finanziari.* — Ma se nel campo dell'economia sociale le misure introdotte riuscirono efficaci e se alle stesse — pur denunciandone i difetti, come meglio si vedrà in appresso — dobbiamo far plauso, nei riflessi finanziari le nuove disposizioni furono pessime.

---

(1) Art. 2120, Cod. civ. — " Le prescrizioni non corrono:

" Contro i minori non emancipati e gli interdetti per infermità di mente, nè contro i militari in servizio attivo in tempo di guerra, ancorchè non assenti dal regno;

" Riguardo ai diritti condizionali sino a che la condizione non siasi verificata;

" Riguardo alle azioni in garanzia sino a che non abbia avuto luogo l'evizione;

" Riguardo al fondo dotale proprio della moglie ed al fondo specialmente ipotecato per la dote e per l'esecuzione delle convenzioni matrimoniali, durante il matrimonio;

" Riguardo ad ogni altra azione, il cui esercizio è sospeso da un termine, fino a che il termine non sia scaduto „.

Per vero, mentre si è voluto avere l'aria di lasciare lo *statu quo ante* e quindi impregiudicata la quistione del carico delle spese alle Provincie, effettivamente poi questo carico lo si rese di gran lunga maggiore venendo ad addossare alle Provincie la spesa dei prosciolti per vizio di mente, non già dicendolo francamente, ma con quella dicitura " *la competenza è regolata dalle norme comuni* „ che diede modo di attribuire alla legge un vero e proprio effetto retroattivo che non poteva certamente essere nell'animo del legislatore.

Allo scopo di poter controllare quale fu l'aumento del numero dei ricoverati nei manicomi provinciali, abbiamo, mediante richiesta ai manicomi, messo in confronto il numero dei mentecatti ricoverati al 1° giugno 1898 (statistica ufficiale) con quello degli esistenti al 1° gennaio di ciascun anno dell'ultimo triennio, come appare dai quadri seguenti :

MANICOMI DI	MENTECATTI PRESENTI			
	Luglio	al 1° Gennaio		
	1898	1904	1905	1906
Torino	1497	1786	1942	2072
Racconigi	612	658	691	656
Novara	676	790	805	778
Alessandria	449	494	494	510
Piemonte	3234	3728	3932	4016
Bergamo	746	702	717	725
Brescia (1)	489	489	489	489
Como	826	713	727	769
Cremona	371	398	388	392
Crema	251	309	313	234
Milano	1603	1688	1743	1883
Voghera	517	496	501	482
Lombardia	4803	4795	4878	4974
Genova (Opera pia)	838	955	865	954
Genova (Provincia)	700	957	956	1012
Liguria	1538	1912	1821	1966
Venezia (San Servolo)	602	483	496	487
Venezia (San Clemente)	988	840	852	854
Verona	597	595	623	695
Vicenza (1)	110	100	100	110
Veneto	2297	2028	2081	2146
Bologna	648	574	570	552
Imola	1323	751	752	635
Ferrara	402	457	472	481
Colorno	401	394	377	377
Piacenza	253	300	301	307
Reggio Emilia	968	1049	1116	1187
Emilia	3995	3525	3588	3539

MANICOMI DI	MENTECATTI PRESENTI			
	Luglio	al 1° Gennaio		
	1898	1904	1905	1906
Firenze	1341	1217	1286	1332
Lucca	576	855	837	884
Siena	1117	1161	1127	1153
Toscana	3034	3233	3250	3269
Ancona	506	488	489	497
Ascoli Piceno	196	203	223	249
Macerata (1)	386	386	386	386
Pesaro-Urbino (1)	436	436	436	436
Marche	1524	1513	1534	1568
Perugia (Umbria)	658	686	646	717
Roma (Lazio)	1613	2015	1854	1960
Teramo (Abruzzi e Molise) .	334	609	563	596
Caserta	911	1120	1172	1307
Napoli	922	1181	1183	1249
Id. Russo	173	173	173	173
Salerno	978	1244	1376	1421
Campania (2)	2984	3778	3904	4150
Catanzaro (Basilicata) (2) .	209	323	331	345
Palermo (Sicilia)	1978	2348	2548	2686
Cagliari (Sardegna)	285	407	291	317

(1) Le nostre richieste non avendo avuto riscontro, abbiamo considerato questo numero come costante.

(2) Questo totale non comprende tutta la Campania, perchè la provincia di Avellino manda i suoi folli a Salerno, ove pure si concentrano quelli delle Puglie e parte di quelli della Basilicata.

Mentecatti nel Regno.

	1898	1904	1905	1906
Piemonte	3234	3728	3932	4016
Liguria	1538	1912	1821	1966
Lombardia	4803	4795	4878	4974
Veneto	2297	2028	2081	2146
Emilia	3995	3525	3588	3539
Toscana	3034	3233	3250	3369
Marche	1524	1513	1534	1568
Umbria	658	686	646	717
Lazio	1613	2015	1854	1960
Abruzzi e Molise	334	609	563	596
Campania	2984	3778	3904	4150
Puglie, Basilicata, Calabrie	209	323	331	345
Sicilia	1978	2348	2548	2686
Sardegna	285	407	291	317
Regno	28.486	30.900	32.221	32.349

§ **189**. *Seguito.* — Dai quadri che precedono, posti in confronto con quelli portati a pag. 229 e riflettenti le spese manicomiali, appare che l'aumento numerico degli alienati fu fortissimo nell'anno 1905, e ciò per effetto delle nuove disposizioni, e che parimenti aumentarono le spese, senonchè queste aumentarono ancora sensibilmente nel 1906, mentre con molto minore intensità aumentarono in pari tempo gli alienati.

Per convincerci della portata finanziaria delle nuove disposizioni abbiamo richiesto ad alcuni manicomi privati o case di salute informazioni sul movimento dei mentecatti, movimento che è riassunto nel seguente quadro:

Mentecatti nei manicomi privati.

	Mentecatti presenti			
	Luglio	al 1° Gennaio		
	1898	1904	1905	1906
Villa di salute " Turina „ S. Maurizio Canavese	24	21	26	31
Casa „ per signore, Monza	65	90	83	87
„ „ del S. Cuore, Brescia	81	62	58	55
„ „ Dott. Ascenzi, Roma	11	19	18	20
„ „ " Sottile „, Palermo	13	13	18	11
„ „ " Fleurent „, Napoli	36	72	72	72
Istituto pei frenastenici, Vercurago	77	90	86	91
Villa Cristina, Torino	75	67	58	60
Stabilimento sanitario " Dufour „, Milano .	58	53	55	55
„ „ " Rossi „, Milano . .	35	55	68	68
Totale	475	542	542	550

È interessante il rilevare che, mentre nei manicomi pubblici, destinati quasi esclusivamente ai poveri, l'aumento fu gravissimo, nei manicomi privati per contro non vi fu aumento dal 1904 al 1905, e fu quasi insensibile nel 1906, cosicchè può dirsi che queste nuove disposizioni abbiano data una nuova spinta al ricovero non di tutti i mentecatti, ma solo di quelli che nulla posseggono.

Da tutto ciò emerge che il problema manicomiale è essenzialmente un problema finanziario, e questo problema oggidì non è ancora stato risolto, essendo troppo spiccate le differenze tra il numero dei mentecatti nelle diverse Provincie e di quanto pei mentecatti si paga da una Provincia all'altra.

Non è quindi vero che la nuova legge dovesse lasciare intatta la quistione finanziaria, perchè questa fu aggravata, e non solo in proporzione dell'aumento numerico dei mentecatti, ma in una proporzione ben maggiore.

§ **190**. *Lacune.* — Ordinariamente si usa accusare i nostri legislatori di essere poco pratici nelle loro disposizioni, e s'invocano leggi fatte da *pratici*, come quelle che meglio risponde-

rebbero alle esigenze della vita. La legge sui manicomi ed il relativo regolamento — frutto entrambi di *pratici* più che di teorici — sono in conclusione riusciti una vera delusione, poichè le disposizioni che ne derivarono sono ben lontane dal rispondere alle esigenze della pratica.

Con una legge di soli 11 articoli è stato formato un regolamento di ben 92 articoli, e, ciò malgrado, ben numerose e ben gravi sono le lacune che si riscontrarono, lacune che andremo rapidamente passando in esame.

Così, ad esempio, all'art. 20 del regolamento si è detto che i concorrenti per la nomina a direttore e a medici debbono essere giudicati da una Commissione composta di tre o cinque membri, dei quali uno nel primo caso e due nel secondo debbono essere professori d'Università, ma in seguito non si è detto che qualità debbano poi rivestire gli altri membri.

Più grave è la mancanza nell'art. 21, ove, parlando dei requisiti che deve avere il direttore, è detto che deve possedere i requisiti previsti dall'art. 17 e di avere prestato servizio in manicomi od in cliniche, ma si trascura di aggiungere che deve essere *laureato in medicina*, cosicchè, a rigor di lettera, potrebbe concorrere al posto di direttore anche un infermiere!

Nessuna disposizione si è data poi per regolare il licenziamento del direttore, come se questi — pel fatto solo della nomina — deva essere affatto inamovibile, salvo a lui la più sconfinata libertà di dare le sue dimissioni quando e come meglio gli parrà, lasciando magari sulle spalle dell'Amministrazione la responsabilità di un Istituto messo a soqquadro con cento riforme.

Si sono voluti precisare i registri che debbono tenersi in un manicomio, ma si è dimenticato che questi registri hanno poco valore se non sono vidimati da qualche autorità estranea all'Amministrazione del manicomio. Così, ad esempio, i registri in quistione potrebbero essere fededegni quando fossero — prima di essere posti in uso — vidimati dal pretore locale, e se in ogni accesso sul luogo il regio procuratore od il pretore avessero il mandato di apporre la loro firma colla data della vidimazione, solo allora si avrebbe nei registri manicomiali quella fiducia che circonda i registri non soggetti ad abrasioni e sostituzioni.

La disposizione di maggiore età, posta all'art. 17 per tutti

gli addetti al manicomio, è troppo assoluta, tenendo calcolo che con tale disposizione non è possibile avere delle allieve infermiere. Queste allieve, infatti, pure a 21 anni compiti, non hanno più quella malleabilità che occorre a chi si dedica ad un mestiere così pericoloso quale quello di infermiera.

Non una parola si è detta dell'*astanteria*, questo locale di deposito dei mentecatti nelle grandi città. Queste *astanterie* molte volte vengono confuse indebitamente col locale di osservazione di cui all'art. 4, lettera *a*, del regolamento, come già rilevammo a pag. 137.

Non venne stabilito un termine al Tribunale nè per le sue ordinanze di chiusura, nè per quelle di licenziamento. Questa mancanza di un termine perentorio può essere gravida di conseguenze gravissime, esponendo ad essere trattenuti troppo a lungo nel locale d'osservazione mentecatti che dovrebbero passarsi senz'altro nella popolazione manicomiale, oppure continuando a mantenere nel manicomio persone che già hanno diritto ad essere poste in libertà.

Nessuna disposizione venne data per gli alienati che, licenziati definitivamente dal manicomio, dopo un certo tempo recidivano. Costoro vengono trattati alla stessa stregua di coloro che mai furono rinchiusi in manicomio. Ciò è semplicemente enorme, sia perchè frappone un ritardo, sia perchè obbliga a rinnovazione di documenti, poichè la validità di questi è limitata a soli giorni quindici. Al certificato di guarigione emesso dal direttore non deve darsi un valore *assoluto* ma solo un valore *relativo*, perchè altrimenti si mette il direttore nella posizione di non rilasciare *mai* certificati di guarigione, ma solo di miglioramento.

Ciò avrebbesi dovuto prevedere col non richiedere pei recidivi tanto rigore di documentazione, e si avrebbe avuto così meno ritrosia nei direttori a rilasciare certificati di guarigione e minori impedimenti al ritorno dei recidivi al luogo di cura.

Nessuna disposizione venne data che tenda a garantire il segreto nei manicomi, non solo in rapporto alle persone che vi sono preposte, ma anche in rapporto a quelle che vi accedono.

Nessuna disposizione venne data per facilitare alle Amministrazioni provinciali l'esazione dei loro crediti in dipendenza di spese manicomiali, mentre esse ad alta voce reclamano di ottenere una qualche procedura privilegiata per la loro esazione; così pure niuna disposizione venne data circa le spese nel pe-

riodo di osservazione, cosicchè è dubbio se queste debbano, in ogni caso, attribuirsi al Comune, come vorrebbe il Sacchetto (*Diari prov.*, 1905, n. 22), oppure solo a carico di detto ente nei casi in cui la pazzia viene esclusa, come vorrebbe il Gilardoni *(Digesto)*.

Ma le lacune più gravi sono quelle derivanti dal fatto che il regolamento ha completamente dimenticato due circostanze della vita manicomiale: la fuga e la morte degli alienati.

§ **191**. *Seguito*. — La fuga rappresenta uno degli episodi della vita manicomiale più saturi di responsabilità. Spesse volte avvengono le fughe più per difetto di locali che per difetto del personale, ma molte volte pure a quest'ultimo spetta la piena ed assoluta responsabilità. In ogni caso di fuga è tutta la pubblica tranquillità che è in pericolo, e, di fronte all'autorità assoluta del direttore, non vi è possibilità di un'inchiesta sicura, perchè l'autorità arriva sul luogo a fare le sue indagini allorquando ogni traccia può essere stata o soppressa o modificata, perchè vi è tutta una scala di solidarietà — anche involontaria — per coprire colla propria anche la responsabilità del direttore.

Di fronte ad una fuga — specialmente quando si tratti di mentecatti criminali — è l'azione stessa del direttore che viene implicitamente ad essere denunciata come insufficiente; ora parrebbe che questo incidente tanto grave della vita manicomiale non avrebbe dovuto passare inosservato, non fosse altro che facendo obbligo al direttore di telegrafare l'avvenuta fuga alla Regia Procura e di chiamare l'arma dei Reali Carabinieri per le immediate constatazioni di fatto.

§ **192**. *Seguito*. — In tutto il regolamento si è avuto cura di rendere costante l'azione del detto magistrato, salvo per quanto riguarda la sua esclusione dalla Commissione di vigilanza, esclusione di cui già parlammo al § 159. Il procuratore del Re deve essere informato dell'introduzione dei mentecatti, della loro guarigione e del loro trasloco da uno ad altro manicomio. Ma poi nulla si è detto circa la morte degli alienati, cosicchè alla R. Procura non si ha notizia del loro decesso. A parte quindi che la Regia Procura ha sempre nei suoi registri la presenza di mentecatti più non esistenti, vi è l'inconveniente che talvolta la Regia Procura inizia procedura di interdizione contro un mentecatto che al momento dell'interrogatorio risulta deceduto!

§ **193**. *Altri difetti*. — Il regolamento è difettoso non solo per quanto gli manca, ma anche per quanto contiene di esorbitante e di confuso.

Già abbiamo notato che il regolamento ha prolificato altri regolamenti, già abbiamo notato che esso ha allargato il concetto dei parenti (§ 52), già abbiamo accennato all'istituzione della “ casa privata „, in cui si volle una cosa, se ne disse un'altra e se ne ottenne una terza, ma qui ci corre obbligo di toccare due punti in cui legge e regolamento si dimostrano difettosi.

È risaputo che in molte provincie il manicomio è Opera pia, alla quale la Provincia ricorre per far ricoverare i propri pazzi pagandone la retta. Vi è in tal caso il concorso di due enti tenuti alla cura dei mentecatti — Opera pia e Provincia — e questo concorso non è sempre unione di forze benefiche quanto urto di opposti interessi e sovratutto di vedute amministrative diverse.

È avvenuto per le Opere pie manicomiali ciò che avvenne per le Opere a favore dei carcerati, che cioè, addossato ad un ente il peso del loro mantenimento, è scomparsa la ragione di essere di tali Opere pie.

Ben a ragione, quindi, l'on. Palberti proponeva al Consiglio provinciale di Torino di far voti che con legge speciale si stabilisca che gli istituti autonomi aventi per iscopo il ricovero dei mentecatti poveri non debbano più essere Opere pie ed il loro patrimonio debba attribuirsi alle Provincie, le quali debbano, con gestione e contabilità separate, applicarlo esclusivamente al servizio dei mentecatti poveri (*Diari prov.*, 1905, n. 21).

Di questa posizione, apparentemente di fine concorde, ma realmente di opposizione d'interessi tra Opera pia e Provincia, il regolamento non si è punto curato e nulla si è fatto per dare alla Provincia quella preminenza che le viene dalla funzione pubblica ed illimitata impostole dalla legge. Da una parte la Provincia invoca a sostegno delle sue domande gli obblighi impostile dalle leggi, dall'altra l'Opera pia si ripara dietro le tavole di fondazione; da una parte interesse a ridurre la diaria, dall'altra quello contrario di aumentarla; da una parte necessità di dare la preminenza al servizio dei poveri, dall'altra preminenza opposta, perchè dalla diaria dei mentecatti ricchi l'Opera pia può trarre mezzi di vita fiorente. Vittima di questo urto è il direttore, che deve esercitare il già difficilissimo suo incarico attraverso a difficoltà spesso insormontabili.

Venga adunque la legge riformatrice a togliere di mezzo ciò che oramai ha percorso la parabola della sua vita, ma frattanto una riforma del regolamento — che non dovrebbe essere lontana — dovrebbesi provvedere se non ad impedire, ad attenuare l'urto dei contrari interessi.

Il regolamento, inoltre, fatta la distinzione tra manicomi pubblici e manicomi privati per la loro istituzione e direzione, non ha poi fatta distinzione alcuna tra il direttore del manicomio pubblico e quello del manicomio privato.

A parte ogni considerazione sul valore scientifico, è indubitato che tra l'uno e l'altro direttore vi è la profonda differenza inerente al fatto, che il primo è mosso solo da interesse scientifico e dottrinale, mentre il secondo è inevitabilmente mosso da interesse privato, perchè non può ammettersi per regola che vi sia un fondatore di manicomio privato al solo scopo altruistico di aiutare l'umanità sofferente.

Ammesso questo interesse, è palese il pericolo di dare al direttore del manicomio privato gli stessi poteri attribuiti al direttore del manicomio pubblico.

Basta leggere gli art. 28, 49, 53, 60 e 64 del regolamento per vedere in quanti casi l'interesse possa essere troppo facile ad aprire od a chiudere le porte del manicomio. Ad esempio, una famiglia ricorre al ricovero d'uno dei suoi membri in un manicomio privato, e da questo momento essa non ha più la possibilità di una comunicazione diretta col malato. Che più, se un giorno vorrà ritirare l'infermo dal manicomio privato, avrà la massima probabilità di avere sfavorevole l'avviso del direttore. Di qui la necessità di ricorrere al Tribunale, il quale a sua volta dovrà ricorrere a perito, con tutte le inevitabili conseguenze.

Vero è che a questo inconveniente può trovarsi riparo richiedendo prima il trasporto dal manicomio privato a quello pubblico, ove avverrà il fenomeno opposto, che sarà più facile l'ottenere l'uscita che l'ingresso; ma non tutte le famiglie possono essere a cognizione di queste finezze.

§ **194**. *Riforme*. — Il problema manicomiale è essenzialmente un problema finanziario, ed è inutile sperare un ordinamento manicomiale perfetto sino a che non siasi risolto il problema dei mezzi occorrenti.

Noi riteniamo che ormai sia giunto il tempo che lo Stato

si assuma a proprio carico questo servizio, il quale assume oggidì tanta importanza sociale.

Complessivamente sono oggidì 36 mila persone soggette a cure manicomiali e rappresentanti una spesa di circa 19 milioni di lire.

I pericoli che si vogliono vedere nell'Amministrazione statale sono più apparenti che reali, tanto più se lo Stato mettesse a carico dei Comuni di provenienza degli alienati la diaria fissa di una lira per giorno.

Con questa diaria i Comuni andrebbero più a rilento nello scaricare nei manicomi i loro inabili al lavoro, nè dovrebbesi temere che i mentecatti venissero dai Comuni abbandonati a se stessi, perchè la progredita nostra vita sociale non tollera più nel suo seno la permanenza di mentecatti allo stato di libertà.

I Comuni, alla loro volta, dovrebbero avere la facoltà di rivalsa verso i parenti, e quando manchino questi e il numero di mentecatti a carico del Comune rappresenti una spesa eccessiva predeterminata, ad esempio, un ventesimo del reddito ordinario, dovrebbe il Comune potersi rivalere verso la Provincia, la quale così potrebbe agire come da bilanciere col rivalersi verso quei Comuni il cui bilancio sia meno onerato da spese manicomiali.

Coll'assunzione del servizio manicomiale per parte dello Stato si potrebbero realizzare sensibili economie, poichè potrebbesi procedere alla classificazione dei mentecatti in stabilimenti determinati, in modo, ad esempio, che in un luogo si provvedesse agli epilettici, in altro ai prosciolti per vizio di mente, in altro ai cronici, ecc., localizzazione questa che porterebbe anche alla specializzazione dei professionisti.

Lo Stato ha mezzi d'indagine finanziari ed organi di percezione molto più perfezionati, completi e coordinati fra loro, che non ne dispongano le Provincie. A mezzo delle Regie Procure potrebbe lo Stato tutelare le proprie ragioni con iscrizioni ipotecarie, cogli Uffici di cancelleria pretoriali potrebbe iscrivere i suoi crediti nei campioni civili alla cui sorveglianza già provvedono gl'ispettori demaniali, e così con poche disposizioni legislative radicali potrebbesi sciogliere quel problema finanziario che il Senato augurò con suo ordine del giorno del 28 marzo 1903 venisse rapidamente risolto (1).

---

(1) " Il Senato,

" Considerato che sia questione urgente dare assegno definitivo all'ordinamento finanziario dei manicomi;

" Invita il ministro dell'interno a studiare la questione e a darvi sollecita soluzione con speciale disegno di legge ".

CAPITOLO XIV.

DISPOSIZIONI

SUI MANICOMI E SUGLI ALIENATI

(Legge 14 febbraio 1904
e Regolamento 5 marzo 1905).

VITTORIO EMANUELE III

PER GRAZIA DI DIO E PER VOLONTÀ DELLA NAZIONE

RE D'ITALIA

Il Senato e la Camera dei Deputati hanno approvato;
Noi abbiamo sanzionato e promulghiamo quanto segue:

Articolo 1°.

Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa da alienazione mentale, quando siano pericolose a sè o agli altri, o riescano di pubblico scandalo (1), o non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorchè nei manicomi. Sono compresi sotto questa denominazione, agli effetti della presente legge, tutti quegli istituti, comunque denominati, nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere.

Può essere consentita dal Tribunale, sulla richiesta del procuratore del Re, la cura in una casa privata, e in tal caso la persona che le riceve ed il medico che le cura assumono tutti gli obblighi imposti dal regolamento.

Il direttore di un manicomio può, sotto la sua responsabilità, autorizzare la cura di un alienato in una casa privata, ma deve darne immediatamente notizia al procuratore del Re e all'Autorità di pubblica sicurezza.

(1) La *Gazzetta Ufficiale* portava nel testo la particella *o*, che venne, con semplice *errata-corrige* inserta nella stessa Gazzetta del 5 aprile 1904, p. 1621, modificata in *e*, che ne modifica il senso, e quindi fa cadere nel nulla le osservazioni da noi fatte al § 20, da noi scritto sulla fede che il testo della *Gazzetta Ufficiale* fosse preciso.

Articolo 2°.

L'ammissione degli alienati nei manicomi deve essere chiesta dai parenti, tutori o protutori e può esserlo da chiunque altro nell'interesse degli infermi e della società.

Essa è autorizzata, in via provvisoria, dal pretore, sulla presentazione di un certificato medico e di un atto di notorietà, redatti in conformità delle norme stabilite dal regolamento, ed in via definitiva dal Tribunale in Camera di Consiglio sulla istanza del Pubblico Ministero, in base alla relazione del direttore del manicomio e dopo un periodo di osservazione che non potrà eccedere in complesso un mese. Ogni manicomio dovrà avere un locale distinto e separato per accogliere i ricoverati in via provvisoria.

L'Autorità locale di pubblica sicurezza può in caso di urgenza, ordinare il ricovero in via provvisoria, in base a certificato medico, ma è obbligata a riferirne entro tre giorni al procuratore del Re, trasmettendogli il cennato documento.

Tanto il pretore, quanto l'Autorità locale di pubblica sicurezza, nei casi suindicati, debbono provvedere alla custodia provvisoria dei beni dell'alienato.

Colla stessa deliberazione dell'ammissione definitiva, il Tribunale, ove ne sia del caso, nomina un amministratore provvisorio, che abbia la rappresentanza legale degli alienati, secondo le norme dell'articolo 330 del Cod. civ., sino a che l'Autorità giudiziaria abbia pronunziato sull'interdizione.

È loro applicabile l'articolo 2120 del Cod. civ.

Il procuratore del Re deve proporre al Tribunale, per ciascun alienato, di cui sia autorizzata l'ammissione in un manicomio o la cura in una casa privata, i provvedimenti che convenisse adottare in conformità delle disposizioni contenute nel titolo X, libro I, del Cod. civ.

Articolo 3°.

Il licenziamento dal manicomio degli alienati guariti è autorizzato con decreto del presidente del Tribunale sulla richiesta o del direttore del manicomio, o delle persone menzionate nel primo comma dell'articolo precedente o della Deputazione provinciale.

Negli ultimi due casi dovrà essere sentito il direttore.

Sul reclamo degli interessati il presidente potrà ordinare una perizia.

In ogni caso contro il decreto del presidente è ammesso il reclamo al Tribunale.

Il direttore del manicomio può ordinare il licenziamento in via di prova, dell'alienato che abbia raggiunto un notevole grado di miglioramento, e ne darà immediatamente comunicazione al procuratore del Re ed all'Autorità di pubblica sicurezza.

Articolo 4°.

Il direttore ha piena autorità sul servizio interno sanitario e l'alta sorveglianza su quello economico per tutto ciò che concerne il trattamento dei malati, ed è responsabile dell'andamento del manicomio e dell'esecuzione della presente legge nei limiti delle sue attribuzioni.

Esercita pure il potere disciplinare nei limiti del seguente articolo.

Alle sedute della Deputazione provinciale o delle Commissioni o Consigli amministrativi, nelle quali debbansi trattare materie tecnico-sanitarie, il direttore del manicomio interverrà con voto consultivo.

Articolo 5°.

I regolamenti speciali di ciascun manicomio dovranno contenere le disposizioni d'indole mista sanitaria ed amministrativa, come quelle relative alle nomine del personale tecnico-sanitario, al numero degli infermieri in proporzione degli infermi, agli orari di servizio e di libertà, ai provvedimenti disciplinari da attribuirsi secondo i casi alla competenza dell'Amministrazione o del direttore, e ad altri provvedimenti dell'indole suindicata.

Detti regolamenti dovranno essere deliberati, sentito il direttore del manicomio, dall'Amministrazione provinciale o dalla Commissione amministrativa se trattasi d'Opera Pia, e saranno approvati dal Consiglio superiore di sanità con le forme e modi stabiliti dall'articolo 198 della legge comunale e provinciale.

Articolo 6°.

Nulla è innovato alle disposizioni vigenti circa l'obbligo delle Provincie di provvedere alle spese pel mantenimento degli alienati poveri.

La spesa pel trasporto di questi al manicomio è a carico dei Comuni nei quali essi si trovano nel momento in cui l'alienazione mentale viene constatata; quella per ricondurli in famiglia è a carico della Provincia a cui incombeva l'obbligo del mantenimento; quella del trasferimento da un manicomio all'altro è a carico della Provincia che l'ha ordinato.

Le spese di qualunque genere per gli alienati esteri sono a carico dello Stato, salvo gli effetti delle relative convenzioni internazionali.

Le spese per gli alienati condannati o giudicabili, ricoverati sia in manicomi giudiziari, sia in sezioni speciali di quelli comuni, sono a carico dello Stato, pei condannati fino al termine di espiazione della pena e pei giudicabili fino al giorno in cui l'Autorità giudiziaria dichiara non farsi luogo a procedimento a carico di essi. Negli altri casi, compreso quello contemplato dall'articolo 46 del Cod. pen., la competenza della spesa è regolata dalle norme comuni.

Articolo 7°.

Le controversie relative alle spese per gli alienati, nelle quali siano interessati lo Stato, o più Provincie, o Comuni, o istituzioni di pubblica beneficenza che abbiano obbligo del mantenimento degli alienati, appartenenti a Provincie diverse, sono di competenza della quarta Sezione del Consiglio di Stato.

Tutte le altre controversie di tal natura sono di competenza della Giunta provinciale amministrativa in sede contenziosa.

Contro le decisioni della Giunta provinciale amministrativa è ammesso solo il ricorso alla quarta Sezione, ai termini dell'art. 24, n. 4 della legge 2 giugno 1889, n. 6166.

Articolo 8°.

La vigilanza sui manicomi pubblici e privati e sugli alienati curati in casa privata è affidata al Ministero dell'interno e ai prefetti.

Essa è esercitata in ogni Provincia da una Commissione composta del prefetto, che la presiede, del medico provinciale e di un medico alienista nominato dal ministro dell'interno.

Il ministro deve disporre ispezioni periodiche.

È applicabile ai manicomi pubblici e privati la disposizione

dell'articolo 35 della legge 22 dicembre 1888 sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica.

Le spese per le ispezioni ordinarie e straordinarie sono impostate nel bilancio del Ministero dell'interno, salvo il rimborso dalle Amministrazioni interessate, secondo le norme fissate dal regolamento, nel caso che siano constatate trasgressioni delle disposizioni contenute nella presente legge e nel regolamento.

Alle dette Amministrazioni è fatto salvo il regresso contro gli amministratori e gli impiegati responsabili delle trasgressioni.

Le controversie relative alla competenza di tali spese sono decise, anche nel merito, dalla quarta Sezione del Consiglio di Stato in Camera di Consiglio.

Articolo 9°.

Nel caso di gravi trasgressioni della presente legge e del relativo regolamento, il prefetto, senza pregiudizio delle sanzioni penali che fossero applicabili, può, sentito il Consiglio provinciale di sanità al quale è per l'oggetto aggregato il medico alienista, di cui all'articolo precedente, sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura e di esercizio pei manicomi privati.

Contro tale provvedimento è ammesso il ricorso al ministro dell'interno, il quale provvede, sentito il Consiglio di Stato o il Consiglio superiore di sanità, a seconda dell'indole della controversia.

Pei manicomi pubblici si provvede in conformità della legge che regola l'Ente al quale appartengono.

Articolo 10°.

Le disposizioni degli articoli 98 della legge 17 luglio 1890, n. 6972 e 124 del regolamento amministrativo 5 febbraio 1891, n. 99, sono applicabili a tutti i manicomi pubblici e privati.

Articolo 11°.

Dal giorno dell'attuazione della presente legge è abrogata ogni contraria disposizione generale o speciale vigente in materia.

È data facoltà al Governo del Re di provvedere all'ordinamento delle ispezioni periodiche a mezzo d'ispettori della pubblica beneficenza, e di determinare col regolamento, sentito il Consiglio di Stato ed il Consiglio superiore di sanità, le norme

per la esecuzione della presente legge e le penalità per le contravvenzioni alla legge ed al regolamento medesimo.

Tali penalità non potranno estendersi oltre le 1000 lire senza pregiudizio delle pene maggiori sancite dal Codice penale pei reati da esso previsti.

Ordiniamo che la presente, munita del sigillo di Stato, sia inserta nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia, mandando a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 14 febbraio 1904.

VITTORIO EMANUELE.

GIOLITTI.

Visto, *Il Guardasigilli:* RONCHETTI.

(Pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* del Regno il 22 febbraio 1904, n. 43).

VITTORIO EMANUELE III

PER GRAZIA DI DIO E PER VOLONTÀ DELLA NAZIONE

RE D'ITALIA

Veduta la legge 14 febbraio 1904, sui manicomi e sugli alienati;

Veduti i pareri del Consiglio superiore di sanità e del Consiglio di Stato;

Udito il Consiglio dei ministri, sulla proposta del nostro ministro segretario di Stato per gli affari dell'interno;

Abbiamo decretato e decretiamo:

È approvato l'unito regolamento per la esecuzione della legge 14 febbraio 1904, n. 36, sui manicomi e sugli alienati;

Detto regolamento sarà vidimato e sottoscritto, d'ordine Nostro, dal ministro dell'interno;

Ordiniamo che il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sia inserito nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia, mandando a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 5 marzo 1905.

VITTORIO EMANUELE.

GIOLITTI.

Visto, *il Guardasigilli:* RONCHETTI.

Pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del Regno, il 17 maggio 1905.

REGOLAMENTO

PER L'ESECUZIONE DELLA LEGGE

SUI MANICOMI E SUGLI ALIENATI

Capo I.

Manicomi pubblici e privati ed altri luoghi di cura e di ricovero degli alienati.

Art. 1 (§ 21) (*).

Sono compresi sotto la denominazione di manicomi e sottoposti alle prescrizioni della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e del presente regolamento tutti gli istituti pubblici provinciali, le istituzioni pubbliche di beneficenza e gli stabilimenti privati che, sotto qualsiasi denominazione di ricoveri, case o ville di salute. asili e simili, ricoverino alienati di qualunque genere.

Fanno parte integrante dei manicomi le colonie agricole o familiari da essi dipendenti.

Le colonie agricole o familiari autonome, cioè non dipendenti da manicomi, sono considerate, agli effetti della legge, come manicomi.

Art. 2 (§ 21-22-23-24-27-30-89).

Sono comprese sotto la denominazione di case private, di cui al 2° e 3° comma dell'articolo 1° della legge, tutte quelle case private, esclusa la casa propria dell'alienato o della sua famiglia, che, senza essere organizzate a stabilimento, ricevano uno o due alienati, a norma degli articoli 13, 14 e 15 del presente regolamento.

(*) I numeri tra parentesi indicano il paragrafo in cui trovasi il commento.

Art. 3 (§ 30-32).

Ogni manicomio, sia pubblico, sia privato, non può ricoverare che il numero di alienati consentito dalla accertata capacità dei locali di cui dispone, e deve avere i locali ripartiti in guisa da assicurare la separazione dei due sessi e delle diverse categorie degli alienati, in conformità delle istruzioni che saranno emanate dal ministro dell'interno, sentito il Consiglio superiore di sanità.

Art. 4 (§ 30-33-70).

Ogni manicomio, sia pubblico, sia privato, ad eccezione degli istituti di cui all'articolo 6°, deve avere:

a) un locale distinto e separato per accogliere i ricoverati in via provvisoria, in maniera che questo locale non abbia alcuna comunicazione con gli altri reparti del manicomio, e preferibilmente ne formi una parte distaccata, od almeno abbia separato ingresso ed apposito personale di assistenza ed abbia una o più stanze separate per i pericolosi e gli agitati;

b) locali dove i malati possono occuparsi nel lavoro preferibilmente in forma di colonie agricole;

c) locali di isolamento pei malati pericolosi ricoverati definitivamente e per quelli in osservazione giudiziaria;

d) locali di isolamento per malattie infettive;

e) provvista di acqua e fognatura rispondenti ai bisogni dell'istituto ed alle esigenze dell'igiene;

f) un gabinetto fornito di quanto è necessario allo studio ed alla diagnosi e cura dei malati.

I manicomi che provvedono agli alienati, la cui spesa è a carico della Provincia, debbono avere comparti speciali per gli imputati prosciolti per infermità di mente ai sensi dell'articolo 46 del Codice penale e pei condannati che abbiano espiata la pena.

I detti manicomi possono essere dispensati da quest'obbligo quando la Provincia provveda al ricovero dei detti alienati o in altri manicomi provvisti dei comparti speciali, o riunendosi in consorzio con altre Provincie.

I manicomi pubblici debbono avere un locale speciale per le autopsie degli alienati.

Art. 5 (§ 30-34-70).

Sono esenti dall' obbligo dei riparti di osservazione e di lavoro:

a) le cliniche psichiatriche, le quali funzionino come riparti di osservazione;

b) gl' istituti privati e i reparti per pensionanti negli istituti pubblici, quando gli uni e gli altri abbiano dimore distinte per ciascun pensionante;

c) le sezioni di ospedale, in cui gli alienati sono provvisoriamente ammessi o trasferiti da altre sezioni dell'ospedale stesso.

Art. 6 (§ 30-34).

Gli istituti pubblici o privati, destinati a ricoverare soltanto alienati cronici tranquilli, ebeti, cretini, idioti, ed in generale individui colpiti da infermità congenita, non pericolosi a sè od agli altri, nè suscettibili di cura, sono tenuti all'osservanza dei commi *a), b), d), e), f)* del precedente articolo 4 e di tutte quelle norme che valgano ad assicurare il trattamento igienico e l'assistenza dei ricoverati.

Art. 7 (§ 30-35).

L'amministrazione dei manicomi pubblici è rispettivamente affidata:

a) al Consiglio provinciale, il quale la esercita per mezzo della Deputazione provinciale, pei manicomi mantenuti dalla Provincia;

b) ad un Consiglio, nominato dai rispettivi Consigli provinciali, per quelli consorziali, secondo le speciali disposizioni dei relativi atti di costituzione;

c) alla Congregazione di carità od all'Amministrazione speciale dell'Opera pia, in conformità della legge e delle tavole di fondazione, per i manicomi che hanno carattere d' istituzione pubblica di beneficenza.

Art. 8 (§ 30-36-122).

La Deputazione provinciale ed il Consiglio consorziale possono delegare, nei limiti e colle cautele da stabilirsi nel regolamento organico di ciascun manicomio, ed in conformità al di-

sposto del 2° comma dell'articolo 31 (1), l'esercizio delle rispettive funzioni amministrative di vigilanza e di esecuzione ad uno dei propri membri, da scegliersi preferibilmente fra quelli che dimorano nel luogo ove il manicomio ha sede.

Art. 9 (§ 30-38-39).

L'amministrazione dei manicomi privati è regolata dai particolari statuti e regolamenti.

Deve però essere notificato al prefetto ed al procuratore del Re il nome dell'amministratore e di quello che sia destinato a sostituirlo in caso d'assenza o d'impedimento, ed ogni cambiamento che si verificasse al riguardo.

Art. 10 (§ 30).

I manicomi pubblici ed i pubblici istituti di cui all'articolo 6 dovranno avere, oltre al regolamento speciale prescritto dall'articolo 5 della legge, un regolamento organico, da deliberarsi dall'Amministrazione provinciale o dalla Commissione amministrativa, se trattasi di Opera pia, nel quale siano determinate, fra l'altro, le categorie e il numero del personale amministrativo o tecnico; i diritti ed i doveri dei vari impiegati; i rapporti fra i vari ordini di impiegati e le responsabilità di ciascuno, le norme per i vari servizi di fornitura e di manutenzione.

Questo regolamento organico sarà approvato nei modi stabiliti dalla legge comunale e provinciale o da quella sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, secondo che si tratti di stabilimenti provinciali o di opere pie.

Art. 11 (§ 30-40-122).

Chiunque intenda di istituire uno stabilimento pel ricovero e la cura degli alienati deve presentarne domanda al prefetto, corredata del piano edilizio, del progetto di regolamento speciale di cui all'articolo 5 della legge, di una relazione particolareggiata sull'ordinamento dell'istituto, sulle norme igieniche,

(1) Il testo ufficiale indica l'art. 32, ma è un errore, poichè l'art. 32 non ha il comma secondo e quindi deve correggersi l'indicazione nell'articolo *trentuno*, il cui secondo comma parla precisamente del delegato dell'Amministrazione.

sulla ubicazione ed orientazione di esso, e sul numero di alienati che l'istituto è destinato a ricevere. La relazione deve dimostrare anche l'osservanza di tutte le prescrizioni contenute nell'articolo 4, salvo il disposto dell'articolo 6.

Uguale domanda deve essere presentata per qualsiasi modificazione essenziale del piano edilizio o dell'ordinamento dell'istituto.

Art. 12 (§ 30-40-122).

Il prefetto, compiute con la Commissione di vigilanza le occorrenti verifiche, e sentito il parere della Commissione stessa e del Consiglio provinciale di sanità, nonchè, ove lo creda opportuno, quello di altri tecnici, se ritiene che l'autorizzazione possa essere concessa, trasmette con sua relazione gli atti al Ministero dell'interno, per l'approvazione, da parte del Consiglio superiore di sanità, prescritta dal secondo comma dell'articolo 5 della legge, del regolamento speciale dell'istituto.

Soltanto dopo l'approvazione del regolamento il prefetto rilascia l'autorizzazione con suo decreto, nel quale determina anche il numero massimo degli alienati che potranno essere ricoverati nell'istituto.

Le spese occorrenti, sia per le verifiche che il prefetto credesse compiere, sia per il parere dei medici alienisti che egli reputasse di domandare, sono a carico di chi ha presentato la domanda. Il prefetto può anche richiedere che il medesimo depositi anticipatamente per tali spese, presso la Tesoreria provinciale, una somma determinata in via approssimativa, salvo l'obbligo di versare la maggiore somma che potesse in fine risultare necessaria.

Art. 13 (§ 22-23-24-27-30-89).

Non può essere autorizzata la cura in una casa privata che per uno o due alienati.

Art. 14 (§ 22-30).

Perchè possa essere autorizzata la cura in una casa privata, che non sia la casa propria dell'alienato o della sua famiglia, occorre che sia dimostrata:

a) la salubrità della casa e la sua capacità a ricevervi convenientemente l'alienato, e l'adatta disposizione degli ambienti;

b) la sua ubicazione, che dev'essere fuori dei centri abitati, ed avere possibilmente una sufficiente estensione di terreno annesso;

c) la possibilità che l'alienato sia adibito a qualche lavoro, preferibilmente agricolo;

d) la composizione della famiglia ed i lavori in cui essa è occupata, in maniera che si scorga se l'alienato possa avere la dovuta cura ed assistenza, e sia eliminata ogni probabilità di pericolo per l'alienato o per altri, e di pubblico scandalo;

e) la buona condotta e la moralità dei componenti la famiglia;

f) l'assistenza medica assicurata, con l'indicazione del sanitario che assumerebbe la cura dell'alienato.

Art. 15 (§ 22-25-30-40).

Chiunque intenda ottenere l'autorizzazione per la cura di alienati estranei nella propria casa, deve farne domanda al prefetto.

Il prefetto, assunte le debite informazioni e compiute all'occorrenza le opportune verifiche, se riconosce che la domanda merita di essere accolta, la fa iscrivere in apposito elenco, del quale dà partecipazione al procuratore del Re della circoscrizione in cui ha sede il manicomio ed al direttore di quest'ultimo.

Il direttore di un manicomio, che sotto la sua responsabilità autorizza la cura di un alienato in una casa privata, sceglie la casa stessa fra quelle autorizzate dal prefetto.

Art. 16 (§ 42).

Il direttore del manicomio può istituire speciali corsi teorico-pratici per coloro che intendono ricevere alienati in casa privata. Tali corsi non possono durare meno di sei mesi e possono essere fusi coi corsi di cui all'articolo 24 del presente regolamento.

Il direttore è autorizzato a rilasciare, secondo le norme stabilite dall'articolo 24, terzo comma, di questo regolamento, attestati di idoneità a chi frequenta i corsi medesimi.

Le famiglie delle quali fa parte persona munita di detto attestato o uno degli ex-infermieri od ex-sorveglianti contemplati nel capoverso dell'articolo 22, devono di regola essere pre-

ferite nell'assegnazione degli alienati alla cura in casa privata, quando non manchino gli altri requisiti di cui nel precedente articolo 14.

Capo II.

Personale dei manicomi. — Nomine ed attribuzioni.

Art. 17 (§ 44-184).

Nessuno può essere nominato a qualsiasi ufficio nei manicomi pubblici e privati, se non sia cittadino italiano e maggiore di età; e se non abbia serbato costantemente buona condotta morale e civile.

Gli amministratori dei manicomi privati che adibiscano impiegati in contravvenzione alle disposizioni del presente articolo sono soggetti ad una pena pecuniaria estensibile a lire trecento.

Art. 18 (§ 44).

Per l'approvazione delle deliberazioni di nomina degli impiegati e salariati dei manicomi pubblici, compresi i consorziali, nulla è innovato alle disposizioni delle leggi sull'amministrazione comunale e provinciale e sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

Art. 19 (§ 45).

Nei manicomi pubblici la nomina del direttore e dei medici non può aver luogo che per concorso.

La nomina viene fatta rispettivamente dal Consiglio provinciale o dalla rappresentanza consorziale o dall'amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza fra i primi tre classificati dalla Commissione di cui nell'articolo seguente.

Pei manicomi privati la nomina dev' essere denunziata al prefetto, che può annullarla nel termine di 30 giorni dal ricevimento della notifica, se il nominato non ha, oltre a quelli stabiliti dall'articolo 17, i necessari requisiti di moralità e competenza tecnica.

Art. 20 (§ 45).

I concorsi per la nomina del direttore e dei medici di un manicomio pubblico debbono essere fatti per titoli scientifici e

pratici e giudicati da una Commissione composta di tre o di cinque membri, dei quali uno, nel primo caso, e due, nel secondo, debbono essere professori universitari di psichiatria ordinari o straordinari. Nel concorso per la nomina dei medici il direttore del manicomio fa parte di diritto della Commissione esaminatrice.

A parità di altri titoli costituisce titolo di preferenza il servizio prestato nello stesso manicomio.

I membri delle Commissioni esaminatrici non debbono essere parenti nè affini, entro il quarto grado civile dei concorrenti, e non debbono essere interessati in alcun modo, neanche indiretto, nella gestione del manicomio.

Art. 21 (§ 45).

Per essere ammessi al concorso per la nomina a direttore occorre comprovare di possedere i requisiti previsti dall'articolo 17, e di avere prestato servizio in manicomi od in cliniche psichiatriche per non meno di un quadriennio.

Per il concorso a medico basta comprovare la competenza tecnica acquistata per studi speciali compiuti o per servizi prestati in manicomi o in cliniche psichiatriche.

Art. 22 (§ 47).

Nei manicomi pubblici e privati il personale di vigilanza, sotto qualsiasi denominazione eserciti le sue funzioni, cioè di sorveglianti, capi-infermieri o simili, deve essere scelto fra persone che abbiano speciali attitudini e adeguata coltura, e che abbiano riportato l'attestato di idoneità alla qualità di sorvegliante, di cui all'articolo 24. La nomina sarà fatta su proposta del direttore.

Possono anche essere, sulla proposta del direttore medesimo, promossi ai gradi suddetti gli infermieri, che abbiano prestato servizio per tre anni almeno, e sieno stati sperimentati capaci alle relative funzioni.

Art. 23 (§ 47).

Gli infermieri, sia nei manicomi pubblici che privati, debbono essere dotati di sana costituzione fisica riconosciuta con apposita visita medica, e saper leggere e scrivere ed aver riportato l'attestato di idoneità di cui all'articolo 24.

Essi non possono esser nominati se non su proposta del direttore.

Art. 24 (§ 47).

Il direttore del manicomio, o personalmente o per mezzo di medici del manicomio stesso da lui prescelti, deve istituire corsi speciali teorico-pratici per la istruzione degli infermieri allievi e di quelli interni, e, possibilmente, anche per la formazione di un buon personale di vigilanza.

I corsi debbono aver la durata di sei mesi almeno per gli infermieri e di un anno per gli aspiranti alla qualità di sorveglianti.

Il direttore è autorizzato a rilasciare attestati d'idoneità rispettivamente agli infermieri ed agli aspiranti alla qualità di sorveglianti che, avendo frequentato il corso con assiduità, avranno superato con buon esito un esame teorico-pratico finale, che sarà dato davanti ad una Commissione composta del medico provinciale, del direttore medesimo e di un delegato dell'amministrazione.

Gli attestati d'idoneità rilasciati in un manicomio pubblico sono validi per l'ammissione in qualunque altro.

Art. 25 (§ 47).

Il ministro dell'interno può, sulla proposta della Commissione provinciale di vigilanza, rilasciare attestati di benemerenza ai direttori e medici di manicomi pubblici e privati, i quali si siano specialmente segnalati per attitudini e zelo nel tenere i corsi di cui nei precedenti articoli 16 e 24.

Art. 26 (§ 44).

La nomina dei medici, del personale di sorveglianza e degli infermieri dei manicomi pubblici diventa definitiva dopo due anni di esperimento.

Art. 27 (§ 45).

Il licenziamento dei medici dev'essere deliberato almeno tre mesi prima della scadenza del biennio dal Consiglio provinciale o dalla rappresentanza consorziale, o dall'amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza.

Trascorso il periodo di esperimento, le amministrazioni predette non possono licenziare il medico se non per motivi gravi che debbono essergli contestati in iscritto, con invito a presen-

tare, pure in iscritto, nel termine di giorni 15, le sue giustificazioni.

La relativa deliberazione motivata dovrà essere presa dal Consiglio provinciale con l'intervento almeno di due terzi dei consiglieri assegnati alla Provincia, o dalla rappresentanza consorziale, o dall'amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza col voto favorevole della maggioranza assoluta dei membri componenti l'assemblea consorziale o l'amministrazione stessa.

Art. 28 (§ 46-73-112).

Al direttore dei manicomi pubblici e privati, per l'esercizio della piena autorità sul servizio interno sanitario e dell'alta sorveglianza su quello economico per tutto ciò che concerne il trattamento dei malati, nonchè per l'esercizio del potere disciplinare sul personale dipendente, spetta di:

a) provvedere all'ammissione ed al licenziamento dei malati secondo le norme stabilite dalla legge e dal presente regolamento;

b) sopraintendere alla cura fisica e morale dei ricoverati e regolarne i rapporti colle famiglie ed esterni;

c) organizzare tutti i servizi dello stabilimento, provocando all'occorrenza i provvedimenti dell'amministrazione, in modo rispondente agli intenti di esso e sopra tutto al benessere dei ricoverati, all'igiene, alla sicurezza, al decoro dell'istituto, in conformità dei progressi della scienza e della tecnica dei manicòmi;

d) distribuire e regolare le funzioni dei medici e del personale di vigilanza e degli infermieri, in modo che ciascuno abbia la responsabilità effettiva del rispettivo ufficio;

e) vigilare a che tutto il personale dello stabilimento, in ogni ramo di servizio, adempia ai propri doveri, ed esercitare i poteri disciplinari affidatigli dai rispettivi regolamenti;

f) denunciare alle competenti autorità qualsiasi fatto accaduto o atto compiuto da persone addette allo stabilimento, che cada sotto la sanzione del Codice penale o di altre leggi vigenti;

g) sorvegliare tutto ciò che concerne il servizio economico interno.

Art. 29 (§ 45-49).

Per le case di salute speciali presso gli ospedali civili, destinate abitualmente a servire di ricovero ad un numero limitato di alienati cronici e tranquilli, le funzioni di direttore possono essere esercitate, agli effetti della legge e del presente regolamento, dal direttore medico dell'ospedale al quale è annessa la casa di salute o, in mancanza, di chi ne esercita le funzioni.

Se la casa di salute è affidata ad un medico specialista, questi deve avere i requisiti contemplati dall'articolo 21, ed esercita le funzioni di cui nell'articolo 28, meno quelle indicate nella lettera *g*.

Art. 30 (§ 49).

Nelle sezioni di ospedali, che sono comparti di osservazione per alienati, la nomina dello specialista deve essere fatta per concorso, colle norme degli articoli 19, 20 e 21. Ad esso spetteranno le funzioni di cui nell'articolo 28, meno quelle indicate nella lettera *g*.

Nelle cliniche psichiatriche che funzionano da comparti di osservazione tutte le funzioni di cui nell'articolo 28 spetteranno al direttore della clinica.

Art. 31 (§ 45-119-122).

Nei manicomi pubblici il servizio economico interno è affidato ad un economo, a cui spetta la diretta responsabilità dell'esecuzione dei provvedimenti relativi, e presta la prescritta cauzione nei modi e nella misura che verrà stabilita col regolamento di cui al precedente articolo 10.

Il delegato nominato dall'amministrazione nel caso di cui all'articolo 8 del regolamento, invigila su tutto l'andamento amministrativo ed economico del manicomio e sull'esercizio delle funzioni dell'economo.

Quando il servizio economico sia molto importante e complesso, specialmente a causa della gestione di opifici interni o di apposite aziende, è data facoltà alle amministrazioni dei manicomi di nominare oltre l'economo, un capotecnico, e ciò senza pregiudizio dell'alta sorveglianza spettante al direttore sul servizio stesso per tutto ciò che concerne il trattamento dei ma-

lati, e ferma restando all'economo la funzione esecutiva e contabile di cui al primo comma.

Il regolamento organico determinerà le funzioni del capotecnico.

Art. 32 (§ 46).

Spetta ai medici di sezione, od a coloro che ne hanno le funzioni, sotto la sorveglianza del direttore, la cura dei malati e la vigilanza e responsabilità del servizio tecnico e disciplinare nei riparti rispettivi.

Art. 33 (§ 47).

Spetta al personale di vigilanza, sotto gli ordini del direttore e dei medici, di curare che dagli infermieri e dal personale di servizio siano rigorosamente osservate le prescrizioni e gli orari, e sia mantenuta desta l'attività e lo zelo di essi, riferendo ai superiori intorno alle eventuali mancanze del personale ed a tutto ciò che riguarda i malati ed il servizio.

Art. 34 (§ 47, 48-184).

Spetta agli infermieri, sotto la dipendenza del direttore, dei medici e dei capi-infermieri, di sorvegliare ed assistere i malati affidati a ciascuno di essi: vigilare attentamente affinchè questi non nuocciano a sè e agli altri, e sia provveduto ad ogni loro bisogno; curare, per quanto è possibile, di adibirli a quelle occupazioni che dai medici fossero indicate come adatte all'indole e alle attitudini di ciascuno; eseguire tutte le prescrizioni impartite dai superiori per la buona manutenzione dei locali, degli arredi, ecc., e riferire immediatamente ai superiori stessi tutto quanto concerne i malati ed il servizio.

Rispondono dei malati loro affidati e della custodia degli strumenti impiegati pel lavoro.

Non possono ricorrere a mezzi coercitivi se non in casi eccezionali col permesso scritto del medico. Nel caso di contravvenzione a questo divieto sono soggetti ad una pena pecuniaria estensibile a lire 100, senza pregiudizio delle maggiori responsabilità in cui potessero incorrere ai termini di legge.

Nell'adempimento dei loro doveri debbono aver sempre presenti le disposizioni contenute negli articoli 371, 375, 386, 390, 391 e 477 del Codice penale.

Copia a stampa di questi deve essere costantemente tenuta affissa in ciascuno dei reparti del manicomio.

ART. 35 (§ 44-122).

La proporzione tra il numero dei medici, degli infermieri e del personale di assistenza e quello degli alienati d'ogni manicomio pubblico o privato dev'essere determinata dal regolamento speciale di cui all'art. 5 della legge.

Il servizio medico, di infermieri e di vigilanza non deve mancare nè di giorno nè di notte, e deve essere assicurato nei modi e coi turni da stabilirsi coi regolamenti speciali, provvedendo a che tutto il personale di assistenza abbia il necessario riposo.

CAPO III.

Ammissione degli alienati nei luoghi di cura e di ricovero.

ART. 36 (§ 52-140).

L'ammissione degli alienati in un manicomio o la cura in una casa privata, che non sia quella dell'alienato o della sua famiglia, dev'essere chiesta dai parenti nell'ordine in cui sono tenuti agli alimenti, ai termini dell'art. 142 del Codice civile, ovvero dai tutori, protutori o curatori.

ART. 37 (§ 50, 63-64).

La domanda pel ricovero in un manicomio, o per l'autorizzazione della cura in casa privata d'un alienato, deve essere presentata al pretore o all'Autorità locale di pubblica sicurezza e firmata da chi la produce e portare l'indicazione del domicilio, della condizione del richiedente e dei suoi rapporti con l'alienato, e il *visto* del sindaco del Comune dove questi dimora.

Insieme con la domanda, le persone indicate nell'articolo 36 debbono presentare il certificato medico e, se non trattasi di caso d'urgenza, l'atto di notorietà di cui al secondo comma dell'articolo 2 della legge (1).

---

(1) Nel testo ufficiale essendo intervenuti due errori, uno in quest'articolo e l'altro nell'art. 53, con R. Decreto 9 luglio 1905, n. 158, " ritenuto

Art. 38 (§ 54-55).

Il certificato medico deve essere rilasciato da un medico esercente non vincolato da legami di parentela, entro il quarto grado civile, col malato, o col direttore o proprietario del manicomio, nè appartenere al manicomio stesso, o alla casa di salute avente reparti anche per alienati.

Art. 39 (§ 19-54-56-57).

Il certificato medico deve accertare:

a) l'indole della infermità mentale, indicando i sintomi, l'origine, il decorso di essa, e via dicendo;

b) la necessità di ricoverare il malato nel manicomio, attestando, ove occorra, la necessità dell'immediato ricovero di urgenza;

c) la possibilità di trasportare l'alienato al manicomio, per le condizioni fisiche in cui si trova senza grave nocumento della sua salute.

Il certificato dev'essere rilasciato in duplice copia, una per uso dell'Autorità giudiziaria o di pubblica sicurezza, e l'altra per uso del direttore del manicomio, a norma degli articoli seguenti.

Art. 40 (§ 19-62).

L'atto di notorietà deve essere compilato dal pretore o, nei Comuni che non sono sedi di Pretura, dal sindaco, e deve risultare dalle deposizioni giurate di quattro testimoni che abbiano i requisiti di legge, siano conosciuti come persone probe e degne di fede, e siano estranei alla famiglia dell'alienato, ma possibilmente dimoranti in prossimità della casa di quest'ultimo.

L'atto di notorietà deve essenzialmente riguardare i fatti e le circostanze che fanno ritenere lo stato di alienazione mentale dell'individuo.

---

che negli art. 37 e 53 sono incorsi due errori materiali nel regolamento alla citazione dell'art. 37, che occorre correggere, si decreta: nell'art. 37 è sostituita quella dell'art. 36, e nell'art. 53, alla citazione dell'art. 50 sostituita quella dell'art. 49 „. Nella errata-corrige è passato inosservato l'errore di cui all'art. 8, pag. 369.

Art. 41 (§ 62).

Il certificato medico e l'atto di notorietà non sono più validi se presentati dopo quindici giorni dalla loro data.

Art. 42 (§ 65).

L'Autorità locale di pubblica sicurezza, appena viene a conoscenza, in seguito a denunzia od altrimenti, di un caso di alienazione mentale, se scorge in esso l'assoluta urgenza di provvedere immediatamente, senza attendere l'autorizzazione del ricovero provvisorio dal pretore, dispone, con ordinanza motivata, il ricovero provvisorio stesso in base al certificato medico ed in conformità del 3° comma dell'art. 2 della legge.

Art. 43 (§ 63-64-68-69-184).

Il pretore del Mandamento dove trovasi l'alienato emette l'ordinanza di autorizzazione del ricovero di esso in via provvisoria nel manicomio, qualora dal certificato medico risulti che possa essere trasportato.

Quando dal certificato medico risulta che l'alienato non può essere trasportato per le condizioni fisiche in cui si trova, il pretore sospende l'emissione dell'ordinanza di ricovero provvisorio, mandando al sindaco del luogo ove risiede l'alienato di dare le disposizioni opportune perchè siano evitati eventuali pericoli all'alienato ed agli altri, fino a che sia accertato, con altro certificato medico, che possa essere trasportato; in seguito a che il pretore emette l'ordinanza di autorizzazione del ricovero provvisorio.

Il sindaco che non ottemperi alla disposizione del precedente capoverso è soggetto ad una pena pecuniaria estensibile a L. 300.

Art. 44 (§ 22).

Sulle domande di autorizzazione alla cura in case private, le quali risultino conformi alle disposizioni degli articoli 13 e 16 del presente regolamento, il procuratore del Re provvede in via provvisoria.

Il Tribunale, prima di emettere l'ordinanza di autorizzazione, deve accertare, coi mezzi che ritiene opportuni, lo stato di alienazione mentale.

Art. 45 (§ 69).

Contemporaneamente alla autorizzazione del ricovero in via provvisoria il pretore, e rispettivamente il procuratore del Re, assunte sommarie informazioni sulla condizione economica dell'alienato e sui suoi rapporti di famiglia, provvede, ove ne sia il caso, alla custodia provvisoria dei beni di lui mediante l'apposizione d'ufficio dei sigilli nelle forme prescritte dal Codice di procedura civile o con la nomina di un semplice custode o in quell'altro modo che ritenga più conveniente. Se l'alienato non è del Mandamento, o ha aziende e beni fuori del Mandamento, provoca subito analoghi provvedimenti dal pretore o dai pretori locali.

Quando l'Autorità di pubblica sicurezza ordina il ricovero di urgenza a' termini dell'art. 2, comma 3°, della legge, provvede alla custodia momentanea dei beni dell'alienato nel modo che stima più convenienti, provocando al più presto i provvedimenti del pretore.

Il direttore del manicomio è obbligato a denunziare all'Autorità che ha emesso l'ordinanza di autorizzazione provvisoria tutti i valori che avesse seco l'alienato al momento del suo ingresso nel manicomio.

Art. 46 (§ 70-73).

L'ordinanza di autorizzazione del ricovero provvisorio in un manicomio, se emessa dal pretore, è comunicata coi relativi documenti all'Autorità locale di pubblica sicurezza, la quale in ogni caso provvede all'invio ed all'accompagnamento dell'alienato al manicomio destinato ad accogliere gli alienati poveri della Provincia.

Quando non si tratti di famiglia povera, il trasporto ha luogo a spese della famiglia, e rispettivamente delle persone tenute a prestare all'alienato gli alimenti, ai termini dell'articolo 142 del Codice civile, all'istituto prescelto dalla famiglia. Quando questa lo domandi, o sia richiesto da ragioni d'urgenza, provvede al trasporto l'Autorità di pubblica sicurezza.

Le spese del trasporto sono anticipate, ove occorra, dal Comune.

L'Autorità di pubblica sicurezza invia al direttore del mani-

comio, l'ordinanza di ricovero provvisorio coi relativi documenti. Il direttore del manicomio dà avviso del disposto ricovero provvisorio al presidente della Deputazione provinciale, se si tratta di alienato povero.

Art. 47 (§ 181-182-183-184).

A richiesta dell'Amministrazione dei manicomi pubblici, il sindaco deve trasmettere ad essa i seguenti documenti, in carta libera per uso interno d'ufficio, per ciascun alienato:

a) situazione di famiglia, in cui debbono essere compresi anche i parenti indicati dall'art. 142 del Codice civile;

b) certificato relativo alle condizioni economiche dell'alienato e di ciascuno dei parenti di lui, contemplati dal citato articolo 142. A tali certificati debbono essere uniti quelli dell'agente delle imposte dirette e dell'esattore, relativi a tutte le menzionate persone, da rilasciarsi su richiesta del sindaco stesso.

In caso di omissione o d'ingiustificato ritardo oltre i trenta giorni, ovvero di attestazioni incomplete od inesatte, i sindaci, agenti delle imposte e gli esattori sono soggetti all'ammenda da lire dieci a lire cinquanta, salvo la facoltà dell'Amministrazione di ricorrere al prefetto perchè provveda d'ufficio a carico di chi di ragione a termini della legge comunale.

Art. 48 (§ 91*bis*-143).

Per gli alienati esteri tiene luogo dei documenti prescritti dall'articolo precedente un attestato del console dello Stato cui l'alienato appartiene, nel quale siano indicati, con la maggiore precisione che sarà possibile: nome, cognome, paternità, età, luogo di nascita e di domicilio, professione, condizioni economiche e di famiglia dell'alienato.

Art. 49 (§ 70-72-73-74).

Dopo un periodo di osservazione, non maggiore di quindici giorni, il direttore del manicomio trasmette al procuratore del Re presso il Tribunale del luogo ove ha sede il manicomio, una relazione circa la natura ed il grado della malattia, esprimendo il proprio giudizio se l'ammalato trovisi o no nelle condizioni previste dal primo comma dell'articolo 1° della legge, e conseguentemente sulla necessità di trattenerlo, o no, in cura nel ma-

nicomio, come anche fa le sue proposte sull'opportunità di autorizzarne la cura in una casa privata, o di concederne l'uscita in esperimento alla famiglia dell'alienato, se questa ne abbia fatto domanda.

Nei casi in cui il direttore non creda di poter emettere il giudizio entro il termine suddetto, ne comunica le ragioni al procuratore del Re, chiedendo una proroga, che non potrà eccedere altri quindici giorni.

Art. 50 (§ 75-86-87).

Il Tribunale del luogo ove ha sede il manicomio, sopra istanza del procuratore del Re, provvedendo in Camera di Consiglio, sentito, ove occorra, un perito alienista che non appartenga al personale del manicomio e fatte le altre indagini che credesse necessarie, emette il decreto che autorizza il definitivo ricovero nel manicomio, ovvero la cura in casa privata, degli alienati pei quali è risultato che si trovano nelle condizioni previste dal primo comma dell'art. 1° della legge. Con lo stesso decreto il Tribunale nomina, ove occorra, preferibilmente fra le persone e secondo l'ordine stabilito dall'art. 330 del Codice civile, un amministratore provvisorio per l'alienato. Ordina invece l'immediato licenziamento dal manicomio di quelli che sono risultati non affetti da alienazione mentale.

Per coloro che, durante il periodo di osservazione e in base agli altri accertamenti ordinati dal Tribunale, sono risultati bensì affetti da alienazione mentale, ma non pericolosi nè a sè nè agli altri, nè di pubblico scandalo, come alienati cronici tranquilli, ebeti, cretini, idioti, ecc., il Tribunale emette egualmente l'ordinanza di ricovero definitivo nel manicomio e dispone nel tempo stesso che vengano segnalati al prefetto della Provincia, perchè si possa provvedere altrimenti alla loro assistenza in uno degli istituti di cui nell'art. 6 o in case private.

Il procuratore del Re comunica l'ordinanza del ricovero definitivo coi relativi documenti al procuratore del Re nella cui giurisdizione ha domicilio l'alienato.

Art. 51 (§ 84).

Quando non vi sia domanda dei parenti, il procuratore del Re, presso il Tribunale nella cui giurisdizione ha domicilio l'alienato, in base agli articoli 326 e 339 del Codice civile, ed

entro il termine che reputa opportuno, tenuto conto delle particolari condizioni di famiglia ed economiche dell'individuo, provoca i provvedimenti del Tribunale circa la tutela e la cura della persona e dei beni di chi sia dichiarato colpito da alienazione mentale.

Art. 52 (§ 88).

Dei decreti del Tribunale è data, a cura del procuratore del Re, immediata partecipazione al direttore del manicomio ed al prefetto della Provincia ove il manicomio ha sede.

Art. 53 (§ 53-183-184).

Quando individui maggiorenni, avendo coscienza del proprio stato di alienazione parziale di mente, chieggano di essere ricoverati in un manicomio, il direttore, in caso di assoluta urgenza e sotto la propria responsabilità, può riceverli provvisoriamente in osservazione, dandone avviso entro ventiquattr'ore al procuratore del Re, salvo a riferirgli, ai termini del precedente articolo 49, pei provvedimenti del Tribunale, come nei casi ordinari, ed all'Autorità di pubblica sicurezza.

Il direttore che ometta o ritardi di dare l'avviso al procuratore del Re, è soggetto ad una pena pecuniaria estensibile a lire 300 (1).

Art. 54 (§ 88).

Il direttore del manicomio deve sempre avvisare immediatamente il procuratore del Re dell'avvenuta ammissione provvisoria, nonchè del trasferimento di un alienato da un manicomio all'altro.

Art. 55 (§ 91 *bis*).

Per gli alienati rimpatriati dall'estero, il ricovero provvisorio ha luogo per ordine e a cura dell'Autorità di pubblica sicurezza in base al certificato medico.

Art. 56 (§ 132).

Per gli alienati non regnicoli, il procuratore del Re, l'Autorità di pubblica sicurezza e il direttore del manicomio debbono, a seconda dei casi e della rispettiva competenza, fare le occor-

---

(1) Veggasi nota all'art. 37.

renti partecipazioni al console dello Stato, cui ciascuno di quelli appartiene.

Art. 57 (§ 184).

Il direttore e i medici di una casa di salute per malattie nervose, nella quale esistano anche reparti per alienati, non possono trasferire un malato nei reparti degli alienati se non coll'osservanza delle disposizioni dell'art. 2 della legge e di quelle del presente regolamento.

Chiunque contravvenga a tale divieto è soggetto ad una pena pecuniaria da lire 300 a lire 1000, senza pregiudizio delle pene maggiori sancite dal Codice penale, e salvo i provvedimenti del prefetto a termini della legge comunale e di quella sulla sanità pubblica.

Capo IV.

Assistenza, cura e trasferimento degli alienati.

Art. 58 (§ 70-183-184).

Durante il periodo di osservazione i ricoverati nei manicomi debbono essere tenuti costantemente nell'apposito locale, prescritto dal secondo comma dell'articolo 2 della legge.

Per l'infrazione di tale disposizione, non giustificata da assoluta necessità, il direttore è sottoposto ad una pena pecuniaria da lire 20 a lire 100.

Art. 59 (§ 93-184).

Nei manicomi debbono essere aboliti e ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi e non possono essere usati se non coll'autorizzazione scritta del direttore o di un medico dell'istituto.

Tale autorizzazione deve indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione.

L'autorizzazione indebita dell'uso di detti mezzi rende passibili coloro che ne sono responsabili di pena pecuniaria da lire 300 a lire 1000, senza pregiudizio delle maggiori pene comminate dal Codice penale.

L'uso dei mezzi di coercizione è vietato nella cura in case private. Chi contravviene a tale disposizione è soggetto alla stessa pena stabilita nel comma precedente.

Art. 60 (§ 94-95).

Con deliberazione della Deputazione provinciale, per gli alienati a carico della Provincia, e per gli altri sopra domanda dell'esercente la patria potestà, o del tutore, o del curatore, o del procuratore del Re, il quale anche negli altri casi deve dare il suo consenso, o, in caso di contestazione, per decreto del Tribunale, l'alienato può essere trasferito da un manicomio all'altro.

In tal caso il direttore del manicomio, da cui proviene l'alienato, deve trasmettere a quello del manicomio in cui è trasferito, una speciale relazione medica, da lui firmata, e copia conforme, autenticata sotto la sua responsabilità dal direttore stesso, dei documenti, in base ai quali fu autorizzato il ricovero definitivo.

Art. 61 (§ 96).

Quando il numero dei malati ricoverati superi la capacità del manicomio, il prefetto, sentite la Commissione di vigilanza e la Deputazione provinciale, dovrà provvedere al collocamento del numero esuberante di cronici tranquilli sia in case private, sia negli istituti di cui all'articolo 6, osservate, quanto a questi ultimi, le disposizioni del 2° comma dell'articolo 60.

Art. 62 (§ 93-97).

In ogni manicomio deve essere tenuto:

a) un registro nominativo, a forma di rubrica alfabetica, di tutti i ricoverati;

b) un fascicolo personale per ciascun ricoverato, nel quale debbono essere conservati i documenti relativi all'ammissione, i provvedimenti, le comunicazioni e la corrispondenza dell'Autorità giudiziaria, di quella amministrativa e della famiglia, la diagnosi ed il riassunto mensile delle condizioni dell'alienato, e gli atti relativi al licenziamento di esso per guarigione od in esperimento o per altra causa;

c) un registro in cui siano indicati, giorno per giorno, i malati a cui sono stati applicati i mezzi di coercizione;

d) un elenco dei malati dimessi in via di esperimento,

pei quali non sia stato emesso il decreto di licenziamento definitivo;

e) un elenco dei malati affidati a case private.

Art. 63 (§ 97).

Con speciali istruzioni il Ministero dell' Interno, sentito il Consiglio superiore di sanità, darà le norme per i trasporti degli alienati e prescriverà i modelli per i certificati medici, di cui all'art. 39, e per i registri prescritti dall'articolo precedente.

Capo V.

Licenziamento degli alienati.

Art. 64 (§ 98).

Quando un alienato sia guarito, il direttore trasmette apposita relazione al procuratore del Re presso il Tribunale della circoscrizione in cui ha sede il manicomio, richiedendo l'autorizzazione del presidente del Tribunale pel licenziamento dell'alienato guarito.

Del decreto del presidente del Tribunale è data, a cura del procuratore del Re, immediata partecipazione al direttore del manicomio, il quale provvede perchè senza ritardo il licenziamento abbia luogo. A tale uopo egli potrà, secondo i casi, o invitare la famiglia del guarito, direttamente o per mezzo del sindaco del Comune cui appartiene, a ritirare il ricoverato entro un termine congruo, proporzionato alla distanza del Comune stesso dal manicomio, ovvero fare accompagnare il ricoverato al proprio domicilio, o anche rilasciarlo senz'altro quando giudichi, sotto la propria responsabilità, non necessario l'accompagnamento, ovvero, quando non esista più la famiglia, potrà affidarlo alla Autorità di pubblica sicurezza perchè provveda al rimpatrio e al collocamento di esso.

Art. 65 (§ 99-101-102-103-104-183-184).

Il direttore può, in via di esperimento, consegnare alla famiglia, se questa lo richieda o vi consenta, l'alienato che abbia raggiunto tal grado di miglioramento da potere essere curato a

domicilio, avvisandone contemporaneamente il procuratore del Re presso il Tribunale nella cui circoscrizione ha sede il manicomio, l'Autorità di pubblica sicurezza ed il sindaco del Comune a cui appartiene.

Durante l'esperimento la famiglia deve inviare ogni quattro mesi, per mezzo del sindaco, al direttore un certificato medico sullo stato del malato.

Quando il direttore dichiari che l'alienato in esperimento è guarito, ne dà avviso al procuratore del Re perchè provochi il decreto di licenziamento definitivo.

Verificandosi durante l'esperimento la necessità del ritorno del malato al manicomio, questi vi è riammesso in base a semplice certificato medico. Il direttore deve subito informare il procuratore del Re, inviandogli copia autentica del detto certificato.

Il direttore che omette o ritarda di dare al procuratore del Re l'avviso di cui nel capoverso precedente, incorre in una pena pecuniaria da lire 50 a lire 300.

Art. 66 (§ 101-103).

Verificandosi negli alienati affidati alla cura in case private la necessità del ritorno del malato nel manicomio, il direttore potrà riammetterlo, salvo a darne subito avviso al procuratore del Re ed all'Autorità di pubblica sicurezza.

Per gli alienati affidati a case private che siano guariti o in condizione di essere consegnati alle famiglie in via di esperimento, si applicano le disposizioni di cui ai precedenti articoli.

Art. 67 (§ 102-105-109-184).

La consegna dell'alienato guarito, nel caso in cui il direttore non creda di rilasciarlo sotto la propria responsabilità, o di quello licenziato in via di esperimento, deve essere fatta a chi esercita la patria potestà su di esso, o al tutore, o al curatore.

In caso che le dette persone rifiutino di ricevere l'alienato guarito, il direttore ne informa il procuratore del Re, il quale provvede immediatamente alla nomina di una persona incaricata di prender cura dell'alienato guarito, fino alla revoca della interdizione o dell'inabilitazione, ovvero la consegna all'Autorità di pubblica sicurezza.

Chiunque, essendovi obbligato, si rifiuti a ricevere un alienato guarito, è soggetto ad una pena pecuniaria da lire 100 a lire 500.

Art. 68 (§ 106).

Quando la famiglia voglia ritirare un alienato non guarito, che ha ancora bisogno di cura e custodia, il direttore, che non creda di rilasciarlo in esperimento sotto la sua responsabilità, non può farne la consegna se non in seguito ad autorizzazione, che il Tribunale concede in Camera di consiglio, sentito il P. M., dopo di aver accertato che concorrono le condizioni necessarie per la cura e custodia dell'alienato.

Dell'eseguita consegna il direttore dà immediato avviso al procuratore del Re ed all'Autorità di pubblica sicurezza.

Art. 69 (§ 99-184).

Qualunque cittadino può reclamare contro un ricovero ritenuto indebito e chiedere che cessi.

L'istanza può essere presentata tanto al direttore del manicomio quanto ad altra Autorità pubblica, e chi la riceve è in obbligo di rimetterla senza ritardo al procuratore del Re.

Il Tribunale, sentito il P. M., decide in Camera di consiglio, in base alle informazioni ed alle perizie che avrà reputate necessarie all'uopo.

Il direttore del manicomio e qualunque altra persona rivestita di autorità, che ometta di inviare al procuratore del Re l'istanza ricevuta, incorre nella pena pecuniaria da lire 100 a 500, senza pregiudizio delle maggiori pene comminate dal Codice penale.

Art. 70 (§ 111).

Emesso dal presidente del tribunale il decreto di definitivo licenziamento, il procuratore del Re provocherà il giudizio per la revoca dell'interdizione o dell'inabilitazione.

Capo VI.

Competenza delle spese.

Art. 71 (§ 130).

Ciascuna Provincia del Regno adempie all'obbligo del mantenimento degli alienati poveri, provvedendo al ricovero di essi,

sia in manicomi propri, sia, in seguito a speciali convenzioni, in manicomi pubblici o privati, salvo l'eventuale rimborso delle spese relative secondo le norme contenute nel capo VII della legge 17 luglio 1890, n. 6972.

Quando si provveda a tale obbligo avvalendosi di un manicomio esistente fuori del territorio della Provincia, sulla relativa convenzione dev'essere previamente sentito il Consiglio provinciale di sanità, il quale deve motivare il suo parere, tenendo conto della distanza, delle condizioni di viabilità e del numero degli alienati in relazione alla capacità del manicomio prescelto.

La Provincia che non ha manicomio proprio, deve notificare a tutti i sindaci della Provincia stessa quale manicomio è destinato ad accogliere gli alienati poveri.

Art. 72 (§ 130).

Ciascuna Provincia è obbligata a provvedere al ricovero di tutti gli alienati che si trovino nel territorio rispettivo, benchè appartenenti ad altre provincie.

In tali casi e sempre che un alienato, per ragioni urgenti di ordine e di moralità pubblica, venga ricoverato in un manicomio diverso da quello di cui si avvale la Provincia alla quale incombe la spesa pel mantenimento di esso, la Provincia medesima è tenuta a rimborsare, a quella che le ha anticipate, le spese relative, ma può far trasferire, a sue spese, nel proprio manicomio, l'alienato, purchè questi sia in condizioni di salute tali da poter sopportare il viaggio.

È sempre fatto salvo alla Provincia, che sopporta la spesa di mantenimento di un alienato, il diritto di farsene rimborsare dal medesimo o dai parenti di esso che fossero in grado di farlo, osservando l'ordine stabilito dall'art. 142 del Codice civile.

Art. 73 (§ 131).

Le spese, a carico della Provincia, per condurre in famiglia l'alienato guarito, comprendono anche quelle per il viaggio della persona incaricata dal direttore dell'accompagnamento, o della persona di famiglia che fosse invitata a ritirare il ricoverato.

Art. 74 (§ 132).

Le spese pel trasporto degli alienati esteri al manicomio, quando non vi si provveda direttamente dagli interessati, sono

anticipate dal Comune, in cui l'alienato si trova, il quale rimette al prefetto la relativa contabilità pel rimborso a carico dello Stato.

Art. 75 (§ 132).

La domanda di rimborso a carico dello Stato pel mantenimento di alienati esteri ricoverati nei manicomi, deve essere rivolta al prefetto della Provincia in cui il manicomio ha sede, e deve essere corredata:

a) della contabilità della spesa in doppio esemplare;

b) della tabella nosologica comprovante l'indole della malattia che ha reso necessario il ricovero, vidimata dal direttore del manicomio;

c) di una copia dell'ordinanza di ricovero provvisorio o definitivo.

La forma delle contabilità e delle domande di rimborso è quella in vigore per la cura di stranieri negli ospedali del Regno.

Le contabilità debbono essere trimestrali.

Art. 76 (§ 132).

Qualora il direttore dei manicomi riconosca che l'alienato estero è in grado di poter sostenere il viaggio per essere rimpatriato, deve darne avviso al prefetto.

Art. 77 (§ 90).

Tutti gli atti amministrativi e giudiziari relativi all'ammissione e al licenziamento degli alienati poveri sono redatti in carta libera e senza spesa di sorta.

Capo VII.

Vigilanza sui manicomi e sugli alienati.

Art. 78 (§ 165).

La commissione di vigilanza si riunisce in sessione ordinaria nel mese di gennaio di ciascun anno ed in sessione straordinaria tutte le volte che il prefetto crede di convocarla.

Tiene le sue sedute nel locale della Prefettura, ed è assistita da un impiegato della Prefettura medesima con le funzioni di segretario senza voto.

Art. 79 (§ 165).

Il prefetto deve sentire il parere della Commissione di vigilanza sugli affari, pei quali questo sia richiesto dal presente regolamento, e può domandarlo su tutti gli altri oggetti che si riferiscono al funzionamento dei manicomi ed alla cura degli alienati.

Art. 80 (§ 165).

L'ufficio di segreteria della Commissione di vigilanza, annesso a quello del medico provinciale, deve tenere in corrente:

a) un elenco dei manicomi pubblici e privati esistenti nella Provincia, con l'indicazione del proprietario, degli amministratori, del direttore, del numero dei medici, dei sorveglianti e degli infermieri, del numero degli alienati che può contenere;

b) un elenco degli istituti, di cui all'art. 6 del presente regolamento, con le stesse indicazioni sopraccennate;

c) un elenco delle case di salute annesse ad ospedali, di cui all'art. 29 del presente regolamento, con le stesse indicazioni;

d) un elenco delle case private, ammesse a ricevere in cura alienati, in conformità dell'art. 15;

e) un elenco delle case private, presso le quali già siano ricoverati alienati, per autorizzazione, sia del tribunale, sia del direttore del manicomio;

f) un registro delle deliberazioni della Commissione;

g) un registro delle visite eseguite.

Art. 81 (§ 165).

I direttori dei manicomi pubblici e privati debbono mensilmente inviare al prefetto, per uso della Commissione di vigilanza, un elenco in cui sia indicato il numero degli alienati ricoverati e la loro distribuzione nei singoli riparti.

Art. 82 (§ 166).

Il medico alienista che deve far parte della Commissione di vigilanza di cui al primo capoverso dell'articolo 8 della legge, non può essere nè il proprietario, nè il direttore, nè alcuno dei medici adibiti al servizio di manicomi, case di salute o sezioni di ospedali per alienati, esistenti nella Provincia.

In quelle provincie nelle quali non vi siano medici alienisti, o quelli che vi sono si trovino nelle condizioni prevedute dal

precedente comma, il Ministro dell'Interno può incaricare di far parte della Commissione un medico alienista residente in altra Provincia.

La nomina del medico alienista è fatta dal Ministro dell'Interno per un biennio ed è sempre rinnovabile.

Art. 83 (§ 166).

Al medico alienista che risiede nel capoluogo della Provincia non spetta indennità o compenso, nè per l'assistenza alle sedute della Commissione, nè per visite nel capoluogo stesso.

Se non risiede nel capoluogo, gli spetta l'indennità di L. 15 al giorno, oltre il rimborso delle spese di viaggio, da liquidarsi ai termini del Regio decreto 25 agosto 1863, n. 1446, esclusa ogni altra indennità.

Il trattamento medesimo gli è dovuto per le ispezioni che esegue sia da solo, sia collegialmente, fuori il luogo di propria residenza.

Art. 84 (§ 167-178).

Tutti i manicomi debbono essere ispezionati almeno una volta l'anno dalla Commissione di vigilanza ed almeno una volta ogni due anni da ispettori generali del Ministero dell'Interno.

Le case private debbono essere ispezionate una volta l'anno da un membro delegato dalla Commissione di vigilanza.

Il Ministro dell'Interno ha facoltà di disporre in qualunque tempo ispezioni straordinarie di ciascuno dei manicomi contemplati dagli art. 1 e 6 del presente regolamento, nonchè delle case private di cui all'art. 2, affidandole, a seconda delle circostanze, o agl'ispettori generali che da esso dipendono, o alla Commissione di vigilanza istituita dall'art. 8 della legge, o ad uno dei membri di essa.

Art. 85 (§ 167).

Quando si verificano circostanze che rendono opportuna o necessaria l'ispezione d'un manicomio, il prefetto, sentita, ove occorra, la Commissione di vigilanza, ne riferisce al Ministero per la necessaria autorizzazione, formulando le proposte che occorressero in ordine all'oggetto speciale dell'ispezione ed alla persona od alle persone che debbono eseguirla.

Nei casi di assoluta urgenza, nei quali non sia possibile attendere l'autorizzazione ministeriale, il prefetto provvede informandone contemporaneamente il Ministero.

Art. 86 (§ 137 *bis*-167).

Quando dalle ispezioni ordinarie e straordinarie agli istituti contemplati nel presente regolamento, da chiunque vengano disposte ed eseguite, risultano trasgressioni delle disposizioni contenuto nella legge e nel regolamento, il prefetto, accertata la spesa occorsa per la ispezione, emette mandato di ufficio sopra qualsiasi fondo disponibile a carico dell'Amministrazione dell'istituto, se trattasi di stabilimento pubblico, o dispone con decreto il pagamento se trattasi di stabilimento privato. In entrambi i casi ordina di versare la somma alla Tesoreria provinciale in conto delle entrate eventuali del Tesoro.

Ove, nel termine di dieci giorni dall' invio del mandato di ufficio o dell'ordine di pagamento, l'Amministrazione dell' istituto non vi adempia, il prefetto provvede medianto apposito commissario, se trattasi di pubblico istituto, o con l'applicazione della sospensione dell' esercizio, se trattasi di istituto privato.

Il prefetto ha obbligo di assicurarsi che le Amministrazioni degli istituti pubblici esercitino la facoltà di regresso verso gli amministratori e gli impiegati responsabili delle trasgressioni, promuovendo anche, quando ne sia il caso, i provvedimenti di cui agli articoli 29 e 30 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, per gli amministratori di istituti che siano istituzioni pubbliche di beneficenza.

Art. 87 (§ 168).

Nel caso previsto dall'articolo 9 della legge, il prefetto, prima di sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura o di esercizio dei manicomi privati o di fare adottare i provvedimenti d'ufficio consentiti dalle leggi pei manicomi pubblici, deve prescrivere alle Amministrazioni di detti stabilimenti un congruo termine per l'esecuzione dei lavori o l'acquisto degli arredi, o per quegli altri provvedimenti che fossero strettamente necessari al regolare andamento del servizio o per l'igiene dei ricoverati.

Tale procedura può essere omessa soltanto in quei casi straordinari nei quali un sollecito provvedimento sia imposto da evidente ed assoluta urgenza nell'interesso della morale o dell'igiene. I motivi dell'urgenza debbono essere esposti nel decreto.

In caso di chiusura di un manicomio il prefetto vigila pel conveniente collocamento degli alienati.

Art. 88 (§ 169).

I prefetti, sentita la Commissione di vigilanza di cui all'art. 8 della legge, debbono inviare ogni anno al Ministero dell' Interno, non più tardi del mese di febbraio, una relazione generale sul servizio dei manicomi e degli istituti di cui all'art. 6 del presente regolamento, nonchè sul servizio di cura degli alienati in casa privata.

Art. 89 (§ 137 *bis*-169-178).

Nulla è innovato alle disposizioni degli art. 460 a 480 del regolamento generale per gli stabilimenti carcerari e pei riformatorî governativi del Regno, approvato con Regio decreto 1° febbraio 1891, n. 260.

I regolamenti interni, dei quali è parola nell'art. 479 succitato, debbono essere coordinati, per quanto è possibile, alle norme contenute nel presente regolamento, ed approvati dal Consiglio superiore di sanità.

La relazione annuale, prescritta dall'art. 480 del regolamento generale succitato, dev'essere trasmessa al Ministero per mezzo del prefetto, che la sottopone prima alla Commissione di vigilanza insieme con la relazione di cui all'articolo 88 del presente regolamento.

Sono estese ai manicomi giudiziari le facoltà di vigilanza, da parte della Commissione e degli ispettori, di cui all'articolo 8 della legge e 84 e 85 di questo regolamento.

Capo VIII.

Disposizioni finali e transitorie.

Art. 90 (§ 167).

Sono considerati come manicomi, agli effetti della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e del presente regolamento, le cliniche psichiatriche quando funzionino come comparti di osservazione per alienati.

La vigilanza sulle cliniche psichiatriche sarà esercitata a norma degli articoli 8 e 11 della legge.

Però, ogni volta che le dette cliniche debbano essere ispezionate o dalla Commissione di vigilanza o dagli ispettori gene-

rali del Ministero dell'Interno, ne dovrà esser dato avviso al Ministero della Pubblica Istruzione perchè possa, ove lo creda, farsi rappresentare nell'ispezione da un proprio delegato.

Art. 91 (§ 91).

Entro tre mesi dal giorno in cui andrà in vigore il presente regolamento, tutti i direttori di manicomi pubblici e privati debbono trasmettere al procuratore del Re l'elenco degli alienati; indicando per ciascuno il nome, il cognome, la paternità, il luogo e la data di nascita, il luogo di provenienza, il genere ed il grado della malattia, la data di ammissione e se sia mantenuto in tutto o in parte a spese della famiglia.

I direttori che omettono o ritardano l'invio del detto elenco incorreranno in una pena pecuniaria di lire trecento.

Il procuratore del Re, presso il Tribunale nella cui circoscrizione ha sede il manicomio, esaminati gli atti, assunte le opportune informazioni e fatte eseguire le verifiche che reputasse necessarie, promuove dal Tribunale il decreto che convalidi l'ammissione o ordini il licenziamento degli alienati.

Art. 92 (§ 122).

Entro un anno dalla pubblicazione del presente regolamento tutti i manicomi, così pubblici come privati, debbono presentare al prefetto:

a) una relazione da cui risulti che essi si sono conformati alle disposizioni della legge e del regolamento stesso per quanto si riferisce alla direzione, al personale ed ai locali;

b) il regolamento speciale compilato in conformità delle disposizioni della legge e del presente regolamento, perchè sia sottoposto all'approvazione del Consiglio superiore di sanità.

Art. 93 (§ 166).

Per la prima applicazione della legge e del presente regolamento, le nomine dei medici alienisti, di cui nel precedente art. 82, avranno effetto fino al 31 dicembre 1905.

V. d'ordine di S. M.
Il Ministro dell' Interno
Giolitti.

CAPITOLO XV.

FORMOLARIO

Domanda per ottenere il ricovero provvisorio in manicomio (art. 36-37 del Regol.) oppure in casa privata (art. 44).

Ill.mo Sig. Pretore (1),

Il sottoscritto espone che da parecchi giorni suo *(figlio, fratello, ecc.)* per nome *(generalità)* . . . .
dà manifesti segni di alienazione mentale ed il suo contegno è tale da costituire *(scandalo o pericolo)* per chi lo deve avvicinare, come meglio risulta dall'unito certificato medico in data . . . .
e dall'atto di notorietà (2) che pure presenta, in data . . . . . .

Chiede perciò venga ordinato il ricovero del *(figlio, fratello, ecc.)* . . . . . in manicomio *(o casa privata).*

Data della domanda . . . .

Firma del richiedente . . . .

Domicilio *id.* . . . .

Condizione *id.* . . . .

Suoi rapporti coll'alienato . . . .

V° Il Sindaco *(del Comune di dimora dell'alienato).*

---

(1) Se si tratta di ricovero in *casa privata* (esclusa la casa propria dell'alienato o della sua famiglia), questa domanda sarà rivolta al procuratore del Re del Circondario ove risiede il ricoverando, ma potrà essere presentata anche al pretore (art. 37).

(2) Qualora si tratti di caso d'urgenza potrà omettersi l'atto di notorietà, ma in tal caso la domanda dovrà essere rivolta all'Autorità locale di pubbliea sicurezza.

Certificato e atto di notorietà non debbono essere di data inferiore a 15 giorni dalla presente domanda (art. 41 del Regol.).

Certificato medico pel ricovero in manicomio (art. 39 del Regolamento).

Il sottoscritto medico-chirurgo esercente nel Comune di . . . . dichiara e certifica di avere visitato, sotto la data *(d'oggi, di ieri, ecc.)* il signor *(nome e cognome dell'alienato)*, di *(generalità)*, d'anni . . . nato a . . . . residente a . . . . e di averlo trovato affetto da *(indicazione della infermità mentale)* che si manifesta coi seguenti sintomi . . . .

Tale infermità si manifestò dapprima *(origine e suo decorso)*.

In conseguenza di tale infermità il nominato . . . . è nella condizione di dover essere ricoverato in un manicomio, perchè *(pericoloso a sè od agli altri o scandaloso)*, e tale ricovero deve essere procurato colla procedura *(ordinaria o straordinaria, aggiungendo in questo caso le ragioni che necessitano il ricovero d'urgenza)*.

Aggiunge il sottoscritto che l'alienato predetto è nella possibilità (ovvero *impossibilità*) di essere trasportato al manicomio senza grave nocumento.

Rilasciasi il presente certificato in duplice copia, una per uso dell'Autorità giudiziaria (*o, nel caso di ricovero d'urgenza, dell'Autorità di P. S*) e l'altra per uso del Direttore del manicomio.

(Data e firma).

NB. La data non deve essere anteriore ai 15 giorni dalla presentazione.

Atto di notorietà da compilarsi dal Pretore o, nei Comuni che non sono sedi di Pretura, dal Sindaco (art. 40 e 41 del Regolamento).

L'anno . . . . . mese . . . . . giorno . . . . . (1),

Avanti noi *(cognome, nome e qualità — Pretore o Sindaco — del funzionario che riceve l'atto)*;

Assistiti dal cancelliere (o segretario comunale) infrascritto;

Sono comparsi i Signori:

1° . . . . di *(generalità)*, nato a . . . residente a . . . . d'anni . . . . di professione . . . . ,
2° Id., id.
3° Id., id.
4° Id., id.

cittadini aventi i requisiti di legge, estranei alla famiglia della persona formante oggetto del presente atto;

Ammoniti gli stessi dell'obbligo che loro incombe davanti alla Divinità e di fronte alla loro coscienza di dire la verità e delle pene comminate dal Codice penale contro le persone che si rendano colpevoli di falsità o reticenze nelle loro deposizioni, viene loro deferito il giuramento, che essi, uno dopo l'altro, prestano, stando in piedi e a capo scoperto, pronunciando la formola: *Giuro di dire tutta la verità e niente altro che la verità*;

Dopo del che, analogamente interrogati, gli stessi hanno dichiarato quanto segue:

" Sotto il vincolo del prestato giuramento noi dichiariamo quanto segue:

(Esposizione dei fatti *e delle* circostanze *che fanno ritenere lo stato di alienazione mentale dell'individuo e la necessità del suo ricovero in manicomio, colla speciale indicazione delle cause di scienza in forza delle quali ciascun teste è in grado di deporre).*

Del che tutto si è redatto il presente atto, il quale, previa lettura e conferma, viene dai testi e dall'ufficio sottoscritto.

---

(1) La data non deve essere anteriore ai 15 giorni dalla presentazione.

Ordinanza del pretore per ricovero provvisorio di maniaco (art. 43 Regol).

IL PRETORE DEL MANDAMENTO DI . . . .

sull'instanza di . . . . . . *(nome e cognome del ricorrente)*; pel ricovero di . . . . . . *(generalità del ricoverando)*;

Visto il certificato medico in data . . . . rilasciato dal dottore in medicina ed in chirurgia Sig. . . . . ;

Visto l'atto di notorietà in data . . . . ricevuto in questa Pretura *(oppure dal Sindaco del Comune di . . . .)*;

Ritenuto che dai prodotti documenti risulta accertato che il . . . . dà segni manifesti di alienazione mentale, la quale lo rende pericoloso a sè ed agli altri o di pubblico scandalo;

Che dal certificato medico risulta *(trasportabile o non trasportabile)* nel manicomio;

Che occorre (*oppure* che non) provvedere d'urgenza alla custodia dei beni del ricoverando;

PER QUESTI MOTIVI

Visti ed applicati gli art. 1 e 2 della legge 14 febbraio 1904; 43 e 46 del regolamento 5 marzo 1905, n. 158:

ORDINA

il ricovero in via provvisoria di *(generalità del ricoverando)* nel manicomio di . . . . . . mandando ad eseguire la presente ordinanza (*oppure, nel caso che il ricoverando non sia trasportabile*: mandando al Sindaco del Comune di residenza del ricoverando di dare le disposizioni opportune perchè siano evitati pericoli all'alienato ed agli altri sino a che da nuovo certificato medico risulti che lo stesso è trasportabile).

Visti infine gli articoli 2 della legge e 45 del citato regolamento, nomina il Sig. . . . . custode provvisorio dei beni dell'alienato.

Copia della presente ordinanza e dei relativi documenti si comunichi all'Autorità locale di P. S. e venga notificata al custode.

Data . . . .

Firma del PRETORE

" CANCELLIERE

(Bollo d'ufficio).

Ordinanza del procuratore del Re
pel ricovero provvisorio di mentecatto
in casa privata (art. 44 del Regol.).

IL PROCURATORE DEL RE DI . . . . .

Vista l'instanza presentata da . . . . in data . . . .

Visto il certificato medico in data . . . . rilasciato dal Dottor . . . .

Visto l'atto di notorietà in data . . . . ricevuto dal Pretore *(o Sindaco)* di . . . .

Ritenuto che dai prodotti documenti risulta accertato che il nominato . . . . . . trovasi in condizione di tale infermità di mente da renderlo *(di pubblico scandalo, di pericolo a sè od agli altri).*

Visto l'art. 1° della legge 14 febbraio 1904;

Visti gli art. 13, 14, 15, 16 ultimo capoverso e 44 del regolamento 5 marzo 1905; autorizza in via provvisoria la chiusura del nominato . . . . . nella casa privata di . . . . . .

Nomina ai beni dello stesso un custode provvisorio nella persona di . . . .

Fa instanza al Tribunale di . . . . perchè autorizzi il ricovero definitivo dello stesso nella sovrindicata casa privata.

(Data e firma).

IL PRESIDENTE DEL TRIBUNALE DI . . . . .

Vista la suestesa instanza delega il Giudice Sig. . . . . perchè riferisca sulla stessa in Camera di Consiglio.

(Data e firma).

Ordinanza per ricovero d'urgenza
(art. 42 del Regol.).

IL COMMISSARIO O DELEGATO DI P. S.

O SINDACO DEL COMUNE DI . . . .

Ritenuto che per denuncia o domanda di . . . . e dalle assunte informazioni risulta che *(generalità del ricoverando)* dà segni manifesti di alienazione mentale rendendosi pericoloso a sè od agli altri *(oppure di scandalo)*;

Che dal certificato medico in data . . . . risulta che il ricovero dello stesso si impone in modo urgente per evitare possibili inconvenienti;

Che occorre *(oppure non)* provvedere pure alla custodia temporanea dei suoi beni;

PER QUESTI MOTIVI

Visti ed applicati gli articoli 1 e 2 della legge 14 febbraio 1904 e 42 del regolamento 5 marzo 1905, n. 158;

Ordina il ricovero provvisorio di . . . nel manicomio di . . .

Manda a trasmettere copia della presente ordinanza e del certificato medico al Sig. Procuratore del Re di questo Circondario.

Nomina il Sig. . . . . custode provvisorio dei beni del ricoverando.

(Data e firma).

Instanza del procuratore del Re pel ricovero definitivo di mentecatto (articolo 50 del Regol.).

IL PROCURATORE DEL RE

PRESSO IL TRIBUNALE DI . . . .

Vista l'ordinanza del *(Pretore, delegato, sindaco, ecc.)* in data . . . . . . colla quale veniva ordinato il ricovero provvisorio nel manicomio *(provinciale, consorziale o privato)* dell'alienato . . . . . .

Vista la relazione del signor Direttore del manicomio in data . . . . dalla quale risulta essere necessario il ricovero definitivo dell'alienato stesso, senza che occorra per ora nominargli alcun amministratore, *oppure*:

Che col ricovero dello stesso occorre provvedere all'amministrazione dei suoi beni mobili ed immobili;

Che all'uopo, seguendo le norme tracciate dall'art. 330 Codice civile parrebbe idoneo alle funzioni d'amministratore il Sig. . . . .

Visto l'art. 2 della legge 14 febbraio 1904, n. 36; 50 del Regolamento relativo;

CHIEDE

Piaccia al Tribunale in Camera di Consiglio ordinare il ricovero definitivo del . . . . nel manicomio provinciale di . . . . . . e nominare allo stesso alienato un amministratore provvisorio, che si propone nella persona del Sig. . . .

(Data) IL PROCURATORE DEL RE

Delegazione del giudice relatore.

Visto: Riferirà in Camera di Consiglio il Sig. . . . .

(Data)

IL PRESIDENTE

Ordinanza pel ricovero definitivo di mentecatto in manicomio (art. 50 del Regolamento).

IL TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . . . .

riunito in Camera di Consiglio, nelle persone dei Sigg. . . . . .

Vista l'ordinanza del *(Pretore, delegato di P. S., sindaco, ecc.)*, in data . . . . colla quale è stato ordinato il ricovero di . . . . . in via provvisoria nel manicomio . . . . . di . . . .

Visto il rapporto del Direttore del detto manicomio, delli . . . . da cui risulta che il medesimo è stato riconosciuto come alienato di mente per . . . . . .

Visti gli articoli 2 della legge 14 febbraio 1904, n. 36; 50 del regolamento 5 marzo 1905, e 330 del Codice civile;

Sentita la relazione fatta dal Giudice delegato . . . . . . in Camera di Consiglio;

Sulla conforme istanza del P. M.;

Autorizza l'ammissione definitiva nel manicomio del nominato . . . . fu . . . . . nato e domiciliato in . . . . . *(aggiungendo, nel caso che occorra)* Nomina allo stesso un amministratore provvisorio nella persona del Sig. . . . .

(Data)

Il Presidente

Ordinanza del Tribunale pel ricovero definitivo di mentecatto in casa privata (art. 44 del Regol.).

IL TRIBUNALE DI . . . . .

riunito in Camera di Consiglio, nelle persone dei Sigg. . . . . .

Vista l'instanza del Procuratore del Re presso questo Tribunale;

Visti i documenti uniti alla stessa;

Sentita la relazione del Giudice delegato;

Ritenuto che dai prodotti documenti e dalle informazioni assunte risulta accertato che *(generalità dell'alienato)* trovasi in tale stato di alienazione mentale da renderne necessario il suo ricovero in casa privata per la sua cura;

Che la proposta casa privata di . . . . ha tutti i requisiti voluti dal regolamento, essendone stata autorizzata dal Prefetto l'apertura;

Che il nominato . . . . . possedendo nel territorio di . . . dei beni, occorre provvedere ad un amministratore provvisorio;

PER QUESTI MOTIVI

Visti gli articoli 1 e 2 della legge 14 febbraio 1904, 44 e 45 del regolamento 5 marzo 1905, autorizza l'ammissione definitiva di . . . . nella casa privata di . . . e nomina il Sig. . . . . ad amministratore provvisorio dei suoi beni.

(Data e firme)

Instanza del procuratore del Re pel giudizio di interdizione o inabilitazione.

IL PROCURATORE DEL RE

PRESSO IL TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . . .

Ritenuto che per ordinanza del Tribunale di . . . . *(cognome, nome e paternità del mentecatto)* . . . . . . si trova ricoverato nel manicomio *(provinciale, o consorziale, o privato, o casa privata)* di . . . . per infermità di mente in istato tale da non poter provvedere ai propri interessi;

Che occorre perciò provvedere alla sua *(interdizione oppure inabilitazione)*;

Visti gli articoli 2 della legge 14 febbraio 1904, n. 36; 51 del regolamento 5 marzo 1905, n. 158; 324 e 326 *(oppure 339)* Codice civile; e 836 e 837 Codice procedura civile;

CHIEDE

Che il Tribunale provveda sulla *(interdizione oppure inabilitazione)* di . . . . ordinando intanto la convocazione del Consiglio di famiglia per le sue deliberazioni.

(Data)

Il Procuratore del Re

Delegazione d'un giudice per la procedura.

Vista l'instanza del P. M. ne riferirà in Camera di Consiglio il Giudice Sig. . . . .

(Data)

Il Presidente

Ordinanza del Tribunale che manda convocarsi il Consiglio di famiglia.

IL TRIBUNALE CIVILE DI . . . .

in Camera di Consiglio, con intervento dei Sigg. Avv. . . . . . .

Vista la sovrestesa istanza del Sig. Procuratore del Re presso questo Tribunale in data . . . . . . perchè si provveda all'interdizione *(o inabilitazione)* di . . . . . ed udita in Camera di Consiglio la relazione del Giudice delegato;

Ritenuto che l dett . . . . si trova presentemente ricoverat nel manicomio . . . . . di . . . . . . per infermità di mente tale da non poter provvedere ai propri interessi *(oppure tale da essere inabile a fare atti eccedenti la semplice amministrazione)*;

Che devesi pertanto provvedere alla sua interdizione *(oppure inabilitazione)*;

Visti gli articoli 2 della legge 14 febbraio 1904, n. 36; 326 del Codice civile; 836 e 837, 2° comma, del Codice procedura civile;

ORDINA

prima ed avanti ogni cosa la convocazione del Consiglio di famiglia dell'interdicendo *(o inabilitando)* da seguire . . . . presso la Pretura di . . . . . perchè emetta il suo parere sulla convenienza o meno della chiesta interdizione *(o inabilitazione)*.

(Data)

IL PRESIDENTE

IL CANCELLIERE

Instanza del procuratore del Re al presidente per la nomina di un giudice, nel caso che il manicomio trovisi fuori della giurisdizione del Tribunale che deve pronunciare sulla interdizione.

IL PROCURATORE DEL RE

PRESSO IL TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . . . .

Visto l'articolo 837 del Codice di procedura civile;

Previo deposito nella Cancelleria di questo Tribunale di copia della deliberazione del Consiglio di famiglia dell'interdicendo . . . . . ricoverato attualmente nel manicomio . . . . di . . . . . fa istanza all'Ill.^{mo} Sig. Presidente perchè voglia richiedere il suo collega di . . . . . di voler delegare un Giudice di quel Tribunale che coll'intervento del Pubblico Ministero riceva il prescritto interrogatorio dell'interdicendo predetto.

(Data)

IL PROCURATORE DEL RE

IL PRESIDENTE

DEL TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . . . .

Vista l'avanti estesa istanza del Pubblico Ministero presso questo Tribunale;

Visto l'art. 837 del Codice di procedura civile;

Richiede il Sig. Presidente del Tribunale di . . . . . perchè deleghi un Giudice di detto Tribunale, affinchè coll'intervento del P. M. riceva il prescritto interrogatorio dell'interdicendo . . . . ricoverato nel manicomio . . . . . di . . . . .

(Data)

IL PRESIDENTE

IL CANCELLIERE

Citazione per interdizione o inabilitazione.

TRIBUNALE CIVILE DI . . . . .

Atto di citazione

L'anno millenovecento . . . ed alli . . del mese di . . . , in . . . . .

Io sottoscritto . . . . Ufficiale Giudiziario addetto alla R. Pretura di . . . . . ad istanza del Pubblico Ministero presso il Tribunale di . . . . in persona del Sig. . . . . Procuratore del Re, ho citato l Sig. . . . . . . attualmente ricoverato nel manicomio . . . . di . . . . a comparire nanti il Tribunale di . . . . . all'udienza del . . . . . ore . . . antimeridiane per ivi vedersi far luogo alle seguenti conclusioni:

Premesso in fatto che addì . . . . . . veniva ricoverato nel manicomio . . . . di . . . l . . . quale, come consta dal certificato del Direttore del manicomio, trovasi affetto da . . . . .

Che più non essendo quindi l . . . . in condizione di provvedere ai propri interessi, il Pubblico Ministero, a senso dell'articolo 836 Codice procedura civile, faceva istanza al Tribunale di . . . . . - perchè fosse ordinata la convocazione del Consiglio di famiglia per l'avviso circa la necessità di addivenire alla interdizione *(o inabilitazione)* dello stesso;

Che il Consiglio di famiglia, con sua deliberazione in data . . . . a maggioranza avendo riconosciuta la necessità di tale interdizione *(o inabilitazione)*, il Tribunale mandava in seguito ad interrogare l'interdicendo predetto, e l'interrogatorio veniva eseguito;

Esperite così le formalità preliminari e con riserva di depositare in tempo utile in Cancelleria i documenti relativi;

CHIEDO

Che, dichiarata ove d'uopo la contumacia del . . . . si pronunzi la di l interdizione *(o inabilitazione)* per infermità di mente, si mandi al Consiglio di famiglia di provvedere alla nomina del tutore e protutore, con sentenza provvisoriamente esecutoria e colla condanna del convenuto alle spese del giudizio.

Copia di questo atto, da me Ufficiale Giudiziario sottoscritta, ho rimessa e rilasciata al predett Sig. . . . . nella sua attuale residenza, ivi parlando con . . . . . .

(Firma)

Instanza del Pubblico Ministero per l'iscrizione a ruolo per interdizione o inabilitazione.

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . . . .

Nella Causa civile sommaria

promossa dal

PUBBLICO MINISTERO

contro . . . . .

per la interdizione *(o inabilitazione)* del predetto . . . .

Il Procuratore del Re presso il Tribunale di . . . .

Fa istanza perchè la presente causa venga iscritta sul ruolo generale di spedizione per le cause civili.

Tale causa fu iniziata con atto di citazione . . . . e proseguita fino a comparsa conclusionale.

(Data)

Il Procuratore del Re

Iscritta a ruolo N. . . . . e sotto la data del . . . 19 . . . del Registro generale delle Cause civili.

Istante il Pubblico Ministero.

(Data)

Il Cancelliere

TRIBUNALE CIVILE DI . . . .

Nella causa civile sommaria

promossa dal

PUBBLICO MINISTERO PRESSO IL TRIBUNALE SUDDETTO, ATTORE

contro . . . . .

COMPARSA CONCLUSIONALE

Fatto

Addì . . . . . questa R. Procura chiedeva a questo Tribunale di provvedere alla interdizione *(o inabilitazione)* di . . . . . ricoverato nel manicomio . . . . di . . . . ordinando per intanto la convocazione del Consiglio di famiglia per le sue deliberazioni.

Il Consiglio medesimo veniva infatti convocato presso la Pretura di . . . . . . ed esprimeva il suo avviso nel senso che debbasi pronunziare la chiesta interdizione *(o inabilitazione)*.

Con successivo ricorso . . . . . . questa R. Procura instava perchè si procedesse all'interrogatorio dell'interdicendo, e detto interrogatorio ebbe luogo il . . . . . .

In base a tali atti, con citazione in data . . . . . il Pubblico Ministero istante conveniva innanzi a questo Tribunale per l'udienza del . . . . . . l'interdicendo *(o inabilitando)* acciò in suo confronto fosse pronunciata la sua interdizione, a senso di legge, con gli altri provvedimenti che del caso.

Diritto

Per il disposto dell'art. 2 della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e 51 del regolamento 5 marzo 1905, n. 158, è fatto obbligo al P. M. di promuovere i provvedimenti che convenisse adottare in conformità delle disposizioni contenute nel titolo X, lib. I del Codice civile, ed a senso dell'art. 324 stesso Codice il maggiore di età od il minore emancipato, che si trovi in condizione di attuale infermità di mente da renderlo incapace di provvedere ai propri interessi, deve essere interdetto *(o inabilitato)*.

Ritenuto che l . . . . . . come consta dal certificato del Direttore del Manicomio, si trova appunto nelle condizioni previste dal citato art. 324;

Chiede e Conchiude

Che, dichiarata, ov'è d'uopo, la contumacia del . . . . . . si pronunzi la di l interdizione per infermità di mente, mandando al Consiglio di famiglia di provvedere alla nomina del tutore e protutore, con sentenza provvisoriamente esecutoria non ostante gravame e colla condanna del convenuto alle spese del giudizio, con delegarsi un ufficiale giudiziario per la notifica dell'emananda sentenza al contumace.

(Data)

Il Procuratore del Re

Decreto presidenziale che ordina il licenziamento dal manicomio (articolo 64 del Regol.).

IL PRESIDENTE DEL TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI . . .

Ritenuto che il . . . . di . . . . nat in . . . . . . di anni . . . . è stato ricoverato nel manicomio di . . . . . . per disposizione dell'Autorità di P. S. *(oppure del Pretore)* in data . . . per essere stato riconosciuto affetto da vizio di mente che lo rendeva pericoloso a sè ed agli altri;

Vista la richiesta fatta dal Sig. Direttore del manicomio di . . . con sua nota del . . . . diretta ad ottenere da questa Presidenza l'autorizzazione al licenziamento dal manicomio predetto dell'alienato;

Visto il certificato rilasciato dal Sig. Dottore . . . . in data . . . . dal quale risulta che il predetto . . . . è guarito dall'infermità mentale da cui era colpito e quindi può essere dimesso dal manicomio;

Viste le conclusioni del P. M.;

PER QUESTI MOTIVI

Visto l'articolo 3 della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e articolo 64 del regolamento 5 marzo 1905;

AUTORIZZA

il licenziamento dal manicomio di . . . . del predetto . . . .

(Data)

(Firma del) PRESIDENTE

„ CANCELLIERE

MODULO DEL REGISTRO

DA TENERSI DALLE REGIE PROCURE

SUL

Movimento degli Alienati nel Circondario.

E R...			TRASFERIMENTO		USCITA per DISMESSIONE				CONDIZIONE GIURIDICA									OSSERVAZIONI
DEFINITIVO									Giudizio di Interdizione o di Inabilitazione						Giudizio di revoca dell'interdizione o della inabilitazione			
									DATA						DATA			
Relaz. del Direttore	Decr. del Tribunale	Se siavi nomina di amministr. provv.	Data e luogo	Da chi fu rilasciato	In via d'esperim.to	Definitiva	Fuga	Morte	Della citazione	Della deliberaz. del Consiglio di famiglia	Dell'interrogat.	Conclus. P. M.	Sentenza	Cognome del tutore	Istanza del P.M.	Concl. del P. M.	Sent. del Trib.	

CAPITOLO XVI.

ELENCO dei manicomi e delle case di salute in Italia.

Nel formare l'elenco dei manicomi e delle case di salute esistenti in Italia, abbiamo presa per guida l'unica statistica e cioè quella del 1898, e per completarla abbiamo richieste informazioni a tutti quei manicomi ed a quelle case di cui ci era nota l'esistenza. Disgraziatamente, o per disguido postale, o per altre cause, non tutte le nostre richieste ricevettero riscontro e non per tutte il riscontro fu completo. Ciò spieghi le lacune che si riscontrano nel nostro elenco, il quale, anche così incompleto, verrà di aiuto a coloro che desiderano avere notizia sui manicomi ed istituti affini esistenti in Italia.

ELENCO DEI MANICOMI ESISTENTI IN ITALIA

(Statistica del 1898).

Regione	Provincia	Manicomio
PIEMONTE	Alessandria .	R. Manicomio di *Alessandria* (Opera pia) (1).
	Cuneo	Manicomio provinciale di *Racconigi*.
	Novara. . . .	„ „ di Novara.
	Torino	R. Manicomio di *Torino* (Opera pia) (2).
	Torino	„ succursale in *Collegno* (Opera pia).
LIGURIA	Genova. . . .	Manicomio di *Genova* (Opera pia).
	Genova. . . .	„ provinciale in *Quarto al Mare*.
LOMBARDIA	Bergamo. . .	Manicomio provinciale di *Bergamo*.
	Brescia. . . .	„ „ di *Brescia* (3).
	Como.	„ „ di *Como* (4).
	Cremona. . .	„ „ di *Cremona*.
	Cremona. . .	„ di *Crema* (Opera pia).
	Milano	„ provinciale di Montebello in Limbiate (Monza) colla succursale di Cusano sul Seveso (5).
	Pavia.	„ provinciale in *Voghera* (6).
VENETO	Venezia . . .	Manicomio maschile centrale S. Servolo (interprovinciale Veneto) (7).
	Venezia . . .	„ femminile centrale S. Clemente (interprovinciale Veneto) (7).
	Verona. . . .	„ provinciale di S. Giacomo in *Verona* (8).

(1) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 5 — 2ª classe L. 2 — 3ª classe L. 1,65.

(2) Pensionario. *Diaria annuale:*
1ª classe L. 1200 — 2ª classe L. 900 — 3ª classe L. 600.

(3) Diaria da L. 2 a L. 10.

(4) Diaria unica di L. 2.

(5) Diaria unica di L. 1,70 a solo rimborso parziale di spese.

(6) Pensionario. *Diaria giornaliera:* 1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 2,20.

(7) „ „ „ 1ª „ „ 5 — 2ª „ „ 3.

(8) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 6 — 2ª classe L. 4 — 3ª classe L. 2.

Regione	Provincia		
Veneto	Vicenza	Manicomio	provinciale di San Felice in *Vicenza* (1).
	Udine	„	centrale con cinque succursali autonome in S. Daniele del Friuli, Sacile, Genzona, Palmanova e Ribis (2).
Emilia	Bologna	Manicomio	provinciale di *Bologna* (3).
	Bologna	„	„ di *Imola* (Opera pia).
	Ferrara	„	„ di *Ferrara* (4).
	Parma	„	„ di *Colorno* (5).
	Piacenza	„	„ di *Piacenza*.
	Reggio Emilia	„	di S. Lazzaro presso Reggio Emilia (Opera pia).
Toscana	Firenze	Manicomio	Chiarugi in *Firenze* colla succursale di *Castel Pulci* (Opera pia).
	Lucca	„	di Fregionaia in Lucca (Opera pia).
	Siena	„	di S. Nicolò in Siena (Opera pia) (6).
Marche	Ancona	Manicomio	di Ancona (Opera pia).
	Ascoli Piceno	„	per la provincia di Ascoli Piceno in Fermo (Opera pia) (7).
	Macerata	„	provinciale in Santa Croce in Macerata (8).
	Pesaro d'Urbino	„	provinc. di S. Benedetto in Pesaro (9).
Umbria	Perugia	Manicomio	di Santa Margherita presso Perugia (Opera pia) (10).

(1) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 5 — 2ª classe L. 3 — 3ª classe L. 2.

(2) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 8,50 — 2ª classe L. 4 — 3ª classe L. 2,50.

(3) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 3 — 3ª classe L. 1,75.

(4) Pensionario. *Diaria mensile:*
1ª classe L. 160 — 2ª classe L. 110 — 3ª classe L. 80 — 4ª classe L. 50.

(5) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 3 — 3ª classe L. 1,60.

(6) Possiede pensionario pei due sessi.
Prof. Paolo Funaioli, *Direttore.* — I sei medici del manicomio.
Diaria giornaliera: 1ª cl. L. 10 — 2ª cl. L. 5 — 3ª cl. L. 4 — 4ª cl. L. 3.

(7) Pensionario. Diaria unica L. 50 mensili.

(8) Pensionario. *Diaria mensile:* 1ª classe L. 120 e con infermiere speciale L. 150 — 2ª classe L. 90 — 3ª classe se provinciale e L. 55 per quelli appartenenti ad altra Provincia.

(9) Pensionario di sola 3ª classe. *Diaria mensile* L. 45.

(10) Pensionario. *Diaria mensile:*
1ª classe L. 140 — 2ª classe L. 105 — 3ª classe L. 170.

Lazio . . .	Roma.	Manicomio di Santa Maria della Pietà in Roma (Opera pia) (1).
Abruzzi e Molise. .	Teramo. . . .	Manicomio di Teramo (Opera pia) (2).
Campania.	Caserta. . . .	Reale manicomio di Aversa (Opera pia).
	Napoli	Manicomio provinciale di S. Francesco di Sales in Napoli, colla succursale della Madonna dell'Arco, nel Comune di Santa Anastasia.
	Napoli	Manicomio " Russo " privato in Napoli.
	Salerno. . . .	" interprovinciale Vitt. Emanuele II in *Nocera Inferiore* colle succursali di " Materdomini " e Santa Maria a Favore in *Castel San Giorgio*.
Calabria .	Catanzaro . .	Manicomio provinciale in Girifalco.
Sicilia . .	Palermo . . .	" di Palermo (Opera pia) (3).
Sardegna.	Cagliari . . .	" di Cagliari (Opera pia) (4).

(1) Pensionario. *Diaria mensile:*
1ª classe L. 360 — 2ª classe L. 200 — 3ª classe L. 160.

(2) Pensionario. *Diaria giornaliera* di L. 3 e di L. 1,50.

(3) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 10 — 2ª classe L. 4 — 3ª classe L. 3.

(4) Pensionario. *Diaria giornaliera:*
1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 2,50 — 3ª classe L. 1,75.

CASE DI SALUTE (1° luglio 1898).

Torino	Istituto del Buon Pastore, fondato dal Re Carlo Alberto, 1843. Casa di salute per malattie mentali (Villa Cristina).
Moncalieri	Villa di salute " Cougnet " (1).
S. Maurizio Canavese	Villa di salute " Turina " per la cura delle malattie mentali nervose (2).
Trofarello	Casa di salute " Accinelli " (3).
Vercurago (Bergamo)	Primo Istituto italiano per frenastenici (4).
Brescia	Casa di salute " Fatebene fratelli ", ai Pilastroni, n. 179 (5). Casa di salute in Mompiano.
Vicenza	Casa di salute in Noventa (soli uomini) (6).
Valdobbiadene	Casa di salute annessa all'Ospedale " G. Guicciardini " (7).
Genova (S. Franc. d'Albaro)	Villa Maria Pia (8), via S. Giuliano, n. 10.

(1) Cav. Uff. Dott. Enrico Toselli, *Direttore.* — Dott. Grosso Gabriele.
Diaria mensile: 1ª classe L. 250 — 2ª cl. L. 165 — 3ª cl. L. 125.

(2) Dott. Giuseppe Amione, *Direttore.* — Dott. Bellini Emilio.
Diaria giornaliera: 1ª classe L. 10 — 2ª cl. L. 6,65 — 3ª cl. L. 5.

(3) Dott. De Matteis, *Direttore.* — Dott. De Michelis.
Diaria mensile: 1ª classe L. 300 — 2ª cl. L. 200 — 3ª cl. L. 150.

(4) Dott. Cav. Benedetto Zonca, *Direttore.*
La diaria viene fissata caso per caso.

(5) Dott. Cav. Andrea Zuliani, *Direttore.* — Dott. Dazzi Giovanni.
Diaria giornaliera: 1ª classe L. 6 — 2ª cl. L. 4 — 3ª cl. L. 3.

(6) Dott. Cav. Angelo Stefani, *Direttore.* — Dott. Viero Carlo.
Diaria giornaliera: 1ª classe L. 2 — 2ª classe L. 1,25.

(7) Questa Casa non era contemplata nella statistica del 1898.
Dott. Giovanni Tiengo, *Direttore.* — Dott. Alvise Dal Vesco.
Diaria giornaliera: 1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 3 — 3ª classe L. 2,25.

(8) Prof. Dott. Enrico Morselli, *Direttore.* — Dottori: Arturo Morselli e Giuseppe Bertoldi.
Diaria giornaliera: 1ª classe L. 20 — 2ª cl. L. 15 — 3ª cl. L. 10.

MILANO	Stabilimento sanitario " Rossi " in Milano (1). Casa di salute " Colombo " in Milano. Stabilimento sanitario " Dufour " in Milano (2). Casa di satute " Fatebene fratelli " in San Colombano al Lambro (3).
MONZA	Stabilimento sanitario " Biffi " (Villa Dosso). Casa di salute " Coli " per signore, in Monza con succursale in Carate (Brianza) (4).
BOLOGNA	Istituto medico-pedagogico in Bertalia (5).
FIRENZE	Sanatorium (Villa Casanova), colline Fiesolane (Firenze).
PESARO	Casa di salute in S. Colomba (6).
PISTOIA	Casa di salute di Collegigliato.
ROMA	Casa di salute " Ascenzi " (7), via Nomentana, n. 341. Casa di cura, viale della Regina (8). Pensione di cura (S. Agnese) per malati nervosi e mentali (9).
NAPOLI	Manicomio privato " Russo " in Miano presso Napoli. Manicomio privato " Virnuchi " ai Porti Rossi (Napoli).

---

(1) Dott. Raggi Antigono, *Direttore.* — Dottori Vincenzo Beduschi e Umberto Raggi.

Diaria giornaliera: 1ª classe L. 8 — 2ª classe L. 6 — 3ª classe L. 4.

(2) Dott. Cav. L. Mongeri, *Direttore.* — Dott. Zucchi.

Diaria giornaliera: 1ª classe L. 10 — 2ª cl. L. 6 — 3ª cl. L. 4.

(3) Questa Casa non era contemplata nella statistica del 1898. (Riceve soli uomini).

Dott. Lué Antonio, *Direttore.* — Dott. Bianchi Emilio.

Diaria giornaliera: 1ª classe L. 4 — 2ª classe L. 3.

(4) Dott. Felice Viscardi, *Direttore.* — Dott. Giuseppe Faini.

Diaria mensile: 1ª classe L. 7 — 2ª classe L. 5 — 3ª classe L. 4.

(5) Quest'Istituto è portato nella relazione del Prof. Antonini al 2° Congresso per l'assistenza degli alienati. — *Direttore* dell'Istituto è il Dottor Ferrari.

(6) Dott. Cav. Andrea Zuliani, *Direttore.* — Dott. Giuseppe Faini.

Diaria giornaliera: 1ª classe L. 6 — 2ª cl. L. 4 — 3ª cl. L. 3.

(7) Questa Casa non era contemplata nella statistica del 1898.
Dott. Pio Busi, *Direttore.* — Dott. Tagliaferro.

Diaria mensile: 1ª classe L. 300 — 2ª cl. L. 180.

(8) Dott. Cav. Rutilio Ascenzi, *Direttore.* — Consulenti: Professori Tamburini e De Sanctis.

Diaria mensile: 1ª classe L. 400 — 2ª cl. L. 300 — 3ª cl. L. 200.

(9) Dalla relazione del Prof. Antonini.

NAPOLI	Casa di salute "Fleurent" (1), Calata Capodichino. Stagione climatica per nervosi (Villa Petrilli, al fondo Capo di Monti).
NOCERA INFERIORE . .	Casa di salute "Materdomini".
CASTEL S. GIORGIO . .	Casa di salute di S.ta Maria a Favore.
MESSINA	Neurocomio "Mandalari".
PALERMO	Villa di salute "Alongi e Stagno" per malattie mentali e nervose (Mezzo Morreale). Casa di salute "Sottile" (2), via Giuseppe Romano, n. 8.

Manicomi Giudiziari.

FIRENZE	R. Manicomio dell'Ambrogiana nel Comune di Montelupo (Prov. di Firenze).
CASERTA	R. Manicomio Giudiziario di Aversa (Provincia di Caserta).
REGGIO EMILIA . . .	R. Manicomio Giudiziario di Reggio Emilia.

Cliniche psichiatriche.

UNIVERSITÀ DI	Torino, Genova, Pavia, Padova, Bologna, Modena, Parma, Firenze, Pisa, Siena, Roma, Napoli, Catania, Messina, Palermo, Cagliari.

---

(1) Dott. Francesco Aveta, *Direttore.* — Dottori Jorizzi e De Angeli.
Diaria mensile: 1ª classe L. 215 — 2ª cl. L. 165 — 3ª cl. L. 115. Con villini separati, tariffa maggiore.

(2) Dott. Giovanni Sottile, *Direttore.* — Dott. Fortunato Giliforti.
Diaria mensile: 1ª classe L. 300 — 2ª cl. L. 180.

CAPITOLO XVII.

BIBLIOGRAFIA

Per la bibliografia ci siamo valsi essenzialmente di quella diligentissima che il Gilardoni ha posto in fronte alla pregevolissima sua monografia nel *Digesto Italiano*. Abbiamo per conto nostro completata la stessa con quelle altre pubblicazioni che giunsero a nostra notizia.

AGUSSON ETELREDO. *Il mantenimento dei mentecatti poveri* (*Rivista di benef.*, 1903).

ALIBERTI. *Rivista amministrativa*, anno 1904.

Aliénés (Législation sur les). Paris, 1880.

ALIMENA. *Législation comparée sur les aliénés.* Lyon, 1900.

ALOMBET-GOGET. *L'internement des aliénés.* Paris, 1902.

ALT. *Das provisorische Landesasyl zur Einführung der familiaren Irrenpflege in Jericow* (*Psychiatrische Wochenschrift,* 1900, 57-58).

ANTONINI. *Le fughe dai manicomi.* Firenze, 1896.

— *Il lavoro nei manicomi.* Bergamo, 1896.

— *Sui progressi dell'assistenza degli alienati in Italia* (*Relaz. al II Congresso per l'ass. degli alienati.* Milano, 1906).

Atti parlamentari. Legislazione XXI, 2ª Sessione.

BABAREZ. *Ueber die Lage der Aerzte in den Landes irrenanstalten* (La posizione dei medici nei manicomi provinciali. — *Psychiatrische Wochenschrift*, 1900, n. 35).

BELLOC. *Les asiles des aliénés considérés comme centres des travaux agricoles.* Paris, 1862.

BERGONZOLI. *I pazzi criminali in Italia e Russia.* Firenze, 1873.

BERTIERS. *Storia dei manicomi.* Paris, 1874.

BERTRAND. *Procès verbaux de la Commission sur les modifications à la loi du 1838.* Paris, 1872.

— *Lois sur les aliénés en Angleterre, France, etc.* Paris, 1870.

BIFFI. *Opere complete*, vol. II. *Tecnica manicomiale*, Milano, 1900-902.

— *Provvedimenti che occorrerebbero in Italia pei delinquenti divenuti pazzi* (*Id., id.,* vol. V).

BLEUER. *Trinkerheilstätte und Irrenanstalt* (Casa di salute per bevitori e manicomio. — *Psychiatr. Wochenschrift*, 1901, n. 5).

BLOK. *Dictionnaire d'administration. V. Aliéné.*

BLUMER. *The medical and material aspect of industrial employments for the insane.* New-York, 1886.

BONNET. *État actuel de l'assistance familiale des aliénés en France* (*IIe Congrès de l'assist. etc.* Milano).

BORRI. *Paranoia e capacità civile* (*Rivista sperimentale di psichiatria,* 390, vol. XXVIII).

BRAIN. *A brief outline of the arrangements for the care and supervision of the criminal insane in England during the present century* (Breve schizzo delle disposizioni per la cura e la sorveglianza dei pazzi criminali in Inghilterra durante lo scorso secolo. — *Journal of mental science,* 1901, fascicolo 197).

BRUNIALTI. *Manicomi* (Vocabolo nella " Enciclopedia giuridica „).

BRUNO FRANCHI. *La nuova legge e i rapporti giuridici* (*La Scuola positiva,* Roma, 1901, 193 e seg.).

CAMPO avv. PIETRO. *L'art. 46 del Codice penale nei rapporti della pubblica accusa, della difesa e del regolamento carcerario* (*Diritto e giurisprudenza,* XVII, 1, 148).

CAPELLI. *I manicomi criminali.* Milano, 1872.

CAPPELLETTI. *Il trattamento famigliare dei malati di mente* (*Giornale di psichiatria,* vol. XXX, 2).

CAPURRO GIULIO. *Il periodo di prova per il ricovero degli alienati. — I diari provinciali,* 1903, pag. 34.

CERESETO G. B. *La legislazione sanitaria in Italia.* Unione Tip.-Editrice, Torino, 1903.

CHAMBARD. *Organisation médico-administrative des asiles.* Paris, 1895.

CHIRONI. *Colpa extra-contrattuale.* Fr. Bocca, Torino.

COLIN e PARTET. *Les aliénés dans les prisons.* Paris, 1902.

Competenza passiva del ricovero dei prosciolti a' sensi dell'art. 46 Codice penale (*Bollettino Opere pie,* 1902, pag. 689).

COSTANS. *Directeurs, vicedirecteurs, médecins* (*Annales médicales de psychiatrie,* 1888).

DAGRON. *Aliénés et asiles d'aliénés.* Paris, 1868.

DAIANA SILVIO. *Il progetto di legge sui manicomi e sugli alienati.* 1903, Novara, tip. Merate.

DE BOISMORET. *Organizzazione degli stabilimenti di alienati in Italia.* Fano, 1864.

DE LILES. *La cura degli alienati nel mondo* (*Rassegna internazionale,* marzo 1903).

DE MATTOS. *La pazzia.* Torino, 1890.

DE MONI. *Régime des aliénés.* Paris, 1890.

DELBRÜK. *Ueber Trinkeranstalten* (Degli asili per bevitori. — *Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift,* n. 32-33).

D'ORMEA dott. ANT. *Per le ammissioni d'urgenza nei manicomi.* Reggio Emilia, 1905, tip. Calderini.

DREWRY. *Revision of the insanity laws of Virginia* (*American Journal of Insanity,* LVI, n. 4).

DUCLOS. *Notes et observations sur la législation des aliénés*. Chambéry, 1891.

DUPRAT. *Les causes sociales de la folie*. Paris, Alcan, 1900.

EDEL. *Ueber die Vornahme von Leichenöffnungen in den Krankenhausern insbesondere in den Irrenanstalten* (Le autopsie negli ospedali e soprattutto nei manicomi. — *Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift*, n. 17).

ERLEUMEYER. *Studio sulla riorganizzazione dei manicomi*. Wiesbaden, 1896.

ESQUIROL. *Questions médico-légales sur l' isolement des aliénés* (*Annales d'hygiène publique*, 1, IX, 35).

FABRET. *Aliénés et asiles d'aliénés*. Paris, 1890.

FALDELLA GIOVANNI. *Pel diritto provinciale* (Discorsi pronunziati nella discussione per la legge sui manicomi). Tip. Forzani, Roma, 1903.

FASSA CESARE. *Se incombe alla Provincia o allo Stato il mantenimento dei mentecatti poveri prosciolti dall'accusa penale* (*Legge*, 1903, pagina 123).

— *L'onere del mantenimento dei mentecatti stati prosciolti da accusa o da imputazione e ricoverati d'ordine dell'autorità giudiziaria in un determinato manicomio* (*Il Filangieri*, 1903, pag. 300).

FERRARI. *Note di tecnica all'assistenza degli alienati* (*Rivista sperim. di psichiatria*, 1903, vol. I, pag. 324).

FERRARINI. *Alienati pericolosi in libertà* (*Archivio di Psichiatria*, XXI, fasc. 1-2).

— *La divisione del lavoro sanitario nei manicomi*. Ferrara, 1902.

FERRI. *Manicomio criminale di Montelupo* (*Archivio di psichiatria*, VIII, 521).

FERRUS. *Les aliénés. Considérations*. Paris, 1864.

FINZI. *La psichiatria dell'Ernike*.

— *Psichiatria, il manicomio*. Milano, Hoepli, 1895.

FISCHER. *Anordnung der Entlassung aus der Anstalt im Entmundigungsverfahren* (Ordinanza di dimissione dal manicomio nei processi d'interdizione. — *Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift*, n. 18).

FOREL. *Das Recht in Irrenwesen* (*Revue pénale suisse*, vol. IV, pagine 334-991).

FORNASARI DI VERCE. *I progetti di manicomi e la finanza locale*. Reggio Emilia, 1898.

— *Il lavoro nei manicomi*. Reggio Emilia, 1896.

FOVILLE. *Législation comparée sur les aliénés*. Paris, 1885.

FUSIERI. *Les aliénés* (*Cap. et iur. et lib. indiv.*). Paris, 1886.

FUNAIOLI. *Cause e profilassi della pazzia*. Siena, 1900.

GABBIOLI. *Manicomi ed esposti* (*Rivista di beneficenza pubblica*, 1903).

— *Progetto di riforma della legge com. e prov.* (*Atti del Cons. prov. di Torino*, 1901).

GALANTI C. *Competenza passiva dei dementi poveri innocui* (*Bollettino Opere pie*, 1902, pag. 305).

GARNIER. *Internement des aliénés*, Paris, 1897.

— *La direction administrative et médicale des asiles d'aliénés.* Paris, 1864.

GENTILUOMO. *Il disegno di legge sui manicomi.* Pisa, 1890.

GIANNELLI. *Sul servizio sanitario dei manicomi* (*Giornale di Psichiatria,* XXXII, 12).

GIARELLI. *Manicomi criminali* (*Osservatore medico.* Torino, ottobre, 1890).

GILARDONI avv. ANNIBALE. *Ancora il disegno di legge sui manicomi e sugli alienati* (Appunti critici), estratto dalla *Rivista di beneficenza pubblica,* 1904, fasc. 1.

— *Manicomi* (*Dig. Ital.*, vol. XV, parte I, pag. 569).

GIRARD DE CAILLEUX. *Spécimen de budget des asiles des aliénés*, Paris, 1878.

GIUFFRIDA-RUGGERI. *Alcuni dati statistici sui pazzi nati nel trentennio 1857-86 nelle provincie di Reggio e Modena* (*Riv. sperim. di Freniatria,* XXVI, pag. 329).

GONZALES. *Il lavoro degli alienati* (*Rivista di freniatria,* 1896, 401).

GURRIERI. *I manicomi criminali e l'art. 47 del Codice penale.* Bologna, 1889.

HARRISON. *Legislation of insanity* (*Collection of all the lunacy laws*). Philadelphia, 1884.

HESS. *Darlässigkeit bei Entweichung eines irren Strafgefangenen* (Responsabilità in seguito alla fuga di un criminale pazzo. — *Psichiatrisch-neurologische Wochenschrift,* n. 25-26).

KONRAD. *L'institution de l'assistance familiale en Hongrie* (*IIe Congrès de l'assist. etc.* Milano, 1906).

LADAME. *Des sociétés suisses de secours aux aliénés* (*IIe Congrès de l'assist. etc.* Milano, 1906).

LAPOINTE. *Réunion des fonctions médicales et administratives dans les asiles des aliénés* (*Annal. médic. psych.*, 1891, 254).

LEFÈBRE. *Convalescence des aliénés* (*Revue de Paris,* 1903, vol. I, pagine 640-668).

LEVACHIER ITALO. *Competenza della spesa pei maniaci* (*Riv. di benefic. pubblica,* 1902, 1).

— *Intorno al diritto delle provincie di ottenere il rimborso della spedalità dei mentecatti poveri* (*Archivio di diritto pubblico*, vol. IV).

— *Collocamento dei mentecatti a custodia domestica* (*I diari provinciali,* 1903, pag. 2).

— *Legge sulle spese di spedalità e disposizioni sui manicomi e sugli alienati* (*I diari provinciali*, 1903, pag. 10).

LEURET. *Nécessité de séquestrer de bonne heure les aliénés dangereux* (*Annales d'hygiène publique*, vol. XXIX, pag. 360).

LIMONCELLI. *Necessità dei manicomi criminali.* Napoli, 1876.

LOIACONO LIBORIO. *Sulla necessità che il magistrato giudicante nelle cause*

d'interdizione e di inabilitazione domandi il parere dei periti alienisti (*Riv. sperimentale di Freniatria,* XXVII, pag. 335).

LOMBROSO. *I manicomi criminali in Italia* (*Rendiconti Istituto Lombardo,* 1871, vol. II, pag. 172).

— *La proposta di legge sui manicomi criminali* (*Archivio di psichiatria,* 1881, pag. 184).

— *I manicomi criminali* (*Rivista discipline carcerarie,* 1872, vol. II, pag. 425).

LONGO ANT. *Legge sulle istit. di benef.* (*Rendiconti Istituto Lombardo,* XXXII, pag. 867).

LUCCHINI. *Progetto di legge sui manicomi e sugli alienati* (*Rivista penale,* n. 49).

LUI. *Sopra alcuni concetti di tecnica manicomiale* (*Bollettino del manicomio di Ferrara,* 1901, vol. XXIX, pag. 3).

MAHÉ. *La loi du 1838 sur les aliénés et ses lacunes.* Clermont, Daix, 1901.

MAMIRIO. *Istituzione dei manicomi criminali in Italia.* Roma, 1877.

Manicomi inglesi (*Alte und Neue Welt,* 15 novembre 1901).

MANIL R. *Les aliénés criminels. De l'autorité compétente pour reconnaître l'aliénation* (Thèse. Paris, Giardet et Brière, 1901).

MARANDON DE MONTYEL. *Les aliénés en liberté* (*Revue philantrophique,* 1903, pag. 429).

— *Personnel médico-administratif des asiles.* Paris, 1890.

MARIE. *Assistence des aliénés en Russie et en Angleterre* (*Comptes-rendus du Congrès fréniatrique.* X sessione, 1898).

— *Du traitement de la folie par l'hôpital ouvert* (*Rev. philantrop.,* 1901, 15 giugno).

MARZOCCHI. *Responsabilità dei direttori e medici per gli infortuni dei manicomi* (*Rivista di freniatria,* 1896, pag. 383).

MASSON. *Assistence et législation relative aux aliénés, etc.* (*Comptes-rendus du V Congrès fréniatrique.* Paris, 1894).

MAZZOCCOLO E. *Le spese pei maniaci ed il diritto al rimborso* (*Bollettino Opere pie,* 1900, pag. 577-737).

MESSERI G. *Della responsabilità civile degli ospedali pel fatto altrui* (*Monitore dei Pretori,* 1901, pag. 65).

MEUCCI. *Il principio organico nel contenzioso amministrativo in ordine alle leggi vigenti* (*Giust. amministrativa,* 1891, parte IV).

MEYER. *L'aumento delle malattie mentali* (*Deutsche Rundschau,* ottobre-dicembre 1885).

MICHU. *Discussion médico-légale sur la folie.* Paris, 1855.

MONGERI. *De l'assistance des aliénés en Turquie* (*IIe Congrès de l'assistance etc.* Milano, 1906).

MONTI. *Sistema di un manicomio criminale.* Forlì, 1873.

MOREL. *Sur la nécessité de créer des institutions spéciales pour les indi-*

*

vidus inaptes à jouir de la liberté (*Atti dell'XI Congr. med. intern.*, Roma, 29 marzo 1894, vol. IV, pag. 165).

Morel. *La réforme des asiles d'aliénés* (*Bulletin de la Soc. de médecine mentale de Belgique*, n. 119, 1905).

Morselli. *Il lavoro agricolo nei manicomi.* Milano, 1891.

Mosca E. *Nuovi studi e nuove dottrine sulla colpa, nel diritto civile, penale, amministrativo.* Roma, 1896.

M. A. *Le spese per i mentecatti poveri a domicilio coatto* (*Bollettino Opere pie*, 1900, pag. 33).

Nardi. *Del trattamento dei mentecatti poveri ed incurabili.* Siena, 1881.

Nerander. *Note sur les progrès de l'assistance des aliénés en Suède* (*IIe Congrès de l'ass. etc.* Milano, 1906).

Nina Rodriguez. *O alienado no direito civil brasileiro* (*Imprensa moderna.* Bahia, 1901).

Nistinghale. *Assistenza degli alienati.* Torino, 1880.

Novi Ottorino. *Mentecatti delinquenti. Competenza passiva della spedalità* (*Diari provinciali*, 1903, 115).

Nulli. *Il manicomio criminale dell'Ambrosiana.* Milano, 1887.

N. N. *Responsabilità dei direttori e medici per gl'infortuni nei manicomi* (*Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale delle alienazioni mentali.* Reggio Emilia, tip. Calderini, 1906).

N. N. *Il disegno di legge sui manicomi e sugli alienati. Brevi note di pratica ammministrativa* (*Riv. di beneficenza pubblica*, 1903, 560).

N. N. *La reclusione degli alienati. Legislazione toscana* (*Bollettino Opere pie*, 1903, pag. 117).

N. N. *Riforma sul regime degli alienati nel Belgio* (*Revue générale d'administration*, 1899, vol. I, pag. 338).

Panez. *Aliénés criminels aux États Unis.* Paris, 1895.

Parchappe. *Principes à suivre dans la construction des asiles d'aliénés.* Paris, 1853.

— *De l'organisation du travail dans les principaux asiles* (*Annales de psychiatrie*, 1a serie, vol. XI, pag. 396).

Pelanda. *I pazzi criminali nel manicomio di Verona.* Torino, 1902.

Péret. *Les aliénés dans la famille* (*Revue politique*, août 1902, pag. 229).

Pieraccini. *Assistenza degli alienati.* Milano, Hoepli, 1901.

Piersantelli Nicolò. *Indigenti maniache. Domicilio di soccorso delle donne maritate e delle donne vedove* (*Diari provinciali*, 1903, 115).

Porporati. *Il lavoro nei manicomi.* Pisa, 1877.

Raggi. *Uno sguardo al nuovo progetto di legge sugli alienati.* Voghera, 1890.

— *L'open door* (*Rendiconto Istituto Lombardo*, vol. XXXII, pag. 179).

Regolamento generale sui manicomi (*Riv. sperim. di freniatria*, vol. XXVIII, pag. 402).

Regolamento pei manicomi giudiziari (*Riv. sperim. di freniatria*, volume XXVIII, pag. 402).

Reil Lengermann et Ideler. *Traitement moral de la folie*. Paris, 1840.
Revue pénitentiaire (juillet et octobre 1904), pag. 1075.
Ritter. *Lyberty of lunatics* (*Journal of mental science*, 1903, 122).
Robertson. *L'ideale ospitaliero in materia di trattamento di alienati* (*The Journal of mental science*, aprile 1902).
Rorai. *Norme e giurisprudenza sulle specialità maniaci*. Venezia, 1901.
Sacchetto. *Competenza passiva della spedalità dei maniaci nel periodo di osservazione* (*Diari provinciali*, 1901).
Sadun. *La freniatria in relazione con l'assistenza e cura degli alienati*. Pisa, 1877.
Santoliquido. *Assistenza e cura degli alienati*. Roma, tip. delle Mantellate, 1899.
Savino Vito Angelo (Delegato di P. S.). *Manuale teorico-pratico ad uso dei Funzionari di P. S.* Alessandria, tip. Jaquemod, 1899.
Schanlz A. *Contributo alla responsabilità indiretta delle Opere pie, con speciale riguardo ai pubblici ospedali in ordine ai fatti colposi del personale inferiore* (*Arch. giurid.*, VII, 447).
Schultze. *Entlassungszwang und Ablehnung oder Wiederaufhebung der Entmundigung* (L'obbligo di dimissione di un alienato nel caso di negata o sospesa interdizione. — *Psichiatrisch-neurologische Wochenschrift*, n. 22, 23, 24).
Semalaigue. *Législation sur les aliénés dans les asiles britanniques*. Paris, 1892.
Seppilli e Lui. *Studio statistico, clinico e antropologico sulla pazzia nella provincia di Brescia*. Brescia, tip. Apollonio, 1899.
Serafini. *I manicomi criminali* (*Archivio giuridico*, vol. XVIII, pag. 500).
Spese di spedalità (*Riv. di benef.*, 1901, pag. 209).
Sutherland. *Les aliénés dans les habitations privées. Le système écossais.*
Tabanelli avv. Nicola. *Sul rimborso delle spese manicomiali* (*Riv. di benef.*, 1903, pag. 643).
Tamburini. *Provvedimenti per diminuire l'affollamento dei manicomi e il carico relativo delle provincie. Relazione* (*Riv. sperim. di freniatria*, vol. XXVIII, pag. 292).
— *L'inchiesta sui manicomi della provincia di Venezia e la legge sui manicomi* (*Rivista sperim. di freniatria*, vol. XXVIII, pag. 723).
— *I progetti di legge sugli alienati in Francia* (*Riv. sperim. di freniatria*, 1883, pag. 618).
— *I manicomi criminali* (*Rivista carceraria*, 1873, pag. 35).
Tamburini e Fornasari. *Le condizioni dei manicomi e degli alienati in Italia* (*Riv. sperim. di freniatria*, vol. XXVI, pag. 487).
Tanzi prof. Eugenio. *La legge sui manicomi e sugli alienati* (*Rivista della beneficenza pubblica*, 1903, pag. 176).
— *Le malattie mentali*. Milano, 1905.

TANZI CESARE. *Sulla competenza passiva delle spese di spedalità.* Milano, tip. Cogliati, 1889.

TONDI. *Dimissioni precoci degli alienati* (*Rivista sperimentale di freniatria,* 1899, vol. XXV, pag. 814).

TONNINI. *I fattori sociali della pazzia* (*Resoconto Congresso freniatrico italiano,* 1901).

— *I manicomi* (*Resoconto V° Congresso Società freniatrica italiana.* Reggio Emilia, 1897).

TOULOUSE. *Causes de la folie. — Prophilaxie et assistance.* Paris, 1896.

TUCKER. *Lunacy in many lands.* London, 1893.

TUOZZI. *I manicomi criminali e l'art. 47 del Codice penale* (*Rivista italiana di scienze giuridiche,* 1889, vol. VII, pag. 118).

VARIGNY-GHEEL. *Une colonie d'aliénés en Hollande* (*Revue des Deux Mondes.* 1885, fasc. 1° e 2°).

VEDRANI dott. ALBERTO (medico nel manicomio di Lucca). *Le omissioni del progetto di legge Giolitti sui manicomi.* Lucca, tip. Landi, 1904.

VENTURI. *La pazzia transitoria.* Napoli, 1887.

— *La custodia dei pazzi vista dal punto giuridico e terapeutico* (*Relazione al Congresso di freniatria*).

VERGA. *Il bilancio della pazzia in Italia* (*Rend. Istit. Lombardo,* XXIII, pag. 676).

VIGOUREUX. *Sur la colonisation familiale* (*Comptes-rendus du médico-alién.* V^e session).

VOS doct. W. *Progrès de l'assistance des aliénés dans les Pays-Bas* (*II^e Congrès de l'assist. etc.* Milano, 1906).

WITHEWAY. *The Asylum at Pau, a self supporting public Asylum* (Il manicômio di Pau, esempio di un asilo che si mantiene da sè. — *Journal of mental science,* 1906, n. 194).

ZANI. *Dei manicomi* (*Bollettino della Società medica di Bologna,* 1869).

ZUCCHI C. *Alcuni riflessi intorno al progetto di legge sugli alienati e sui manicomi* (*Giornale della Regia Società italiana di igiene,* 1884).

INDICE ALFABETICO

A

Abusiva chiusura in manicomio, § 73.
Alienati giudiziari, § 134.
— rimpatriati, § 91 *bis*.
— tranquilli, § 139.
— poveri diventati ricchi, § 142.
— esteri, § 132.
Ammessione nel manicomio, § 50.
— — in via provvisoria, § 50.
— — — d'urgenza, § 65.
— — — definitiva, §§ 71, 86, 87.
— — (*chi abbia* OBBLIGO *di chiederla*), § 51.
— — (*chi abbia* FACOLTÀ *di chiederla*), § 53.
— in casa privata, § 25.
Ammessioni anteriori alla legge, § 91.
Amministratore provvisorio, § 75.
— — (*genesi dell'*), § 77.
— delegato, § 37, 119.
— del ricoverato in casa privata, § 80.
— (*se possa nominarsi posteriormente al ricovero*), § 81.
— (*se possa concorrere col procuratore*), § 82.
— sue qualità, § 83.
— suoi poteri, § 78.
— provinciale delegato, § 119.
Amministrazione dei manicomi pubblici, § 35.
— — privati, § 38.
Annotazione in registro apposito dei mezzi coercitivi, § 93.
Apertura di casa privata, § 41.
— illecita di istituto per cura medica, § 40, in nota, 161.
Approvazione della Camera, § 11.
— regia, § 14.
Astanteria, § 192.
Atto di notorietà, § 63.
Attribuzioni del Direttore, § 46.
— dei medici, § 45.
— sorveglianti, § 48.
— infermieri, § 48.
— economo, § 119.
Aumento della pazzia, § 5, 183.
Autonomia (vedi *Direttore*).
Autopsia (*locale per*), § 175.
Autorità (vedi *Direttore*).
— giudiziaria, § 71.
— competente a giudicare sul rimborso, § 141.
Autorità di P. S., § 66-67.
Autorizzazione al ricovero in casa privata, § 25.
Azione dell' Autorità giudiziaria, § 71.

B

Bianchi Leonardo, sua relazione sul Progetto, § 10.
Bibliografia, *pag.* 427.
Bollo (*Esenzione dal*), § 90.

C

Camera dei deputati, § 9, 11, 114.

Capo tecnico, § 119.
Casa privata. Quali ne siano i requisiti, § 22, 24.
— — (*Discussioni sulla*), pag. 67.
— (*Autorizzazione al ricovero in*), § 25.
— e casa d'abitazione, § 27.
— (*se occorra il doppio grado di ammessione nella*), § 89.
— (*Genesi della*), § 23.
— (*Sua apertura*), § 41.
Certificato medico, § 54.
— suoi requisiti intrinseci, § 56.
— suo contenuto, § 57.
Civiltà e pazzia, § 1.
Cliniche manicomiali, § 49, 167.
Competenza sulle spese, § 154.
— a pronunciare l'ammessione definitiva, § 86.
— del Consiglio di Stato, § 153.
— amministrativa e giudiziaria, § 153.
— (*Giurisprudenza circa la*), § 157.
— sulle spese d'ispezione, § 164.
Commissione ministeriale, § 12.
— provinciale di vigilanza, § 159.
Condizioni di ricoverabilità, § 20.
— delle case private, § 24.
Consegna del licenziato, § 105.
Continuità della cura, § 95.
Controversie manicomiali, § 155-156.
— — delle Amministrazioni, § 156 *bis*.
Convenzioni internazionali, § 133.
Corrigendi divenuti mentecatti, § 138.
Corsi d'istruzione, § 42.
Cura (*Continuità della*), § 95.
Custode provvisorio, § 69.

D

Danni causati dall'alienato, § 60.
Data del certificato medico e dell'atto di notorietà, § 63.
Delegazione pel regolamento, § 28.
— (*Suoi limiti*), § 29.
Detenuto impazzito, pag. 332.
Diaria manicomiale, § 149.
— — (Confronto tra varie Provincie), § 150.
— (*Come si pronunciò la giurisprudenza sulla*), § 151.
Difesa del progetto ministeriale, § 10.
Difetti della legislazione manicomiale, § 193.
Differenza tra tutore ed amministratore, § 79.
Direttore. Della sua autorità, § 112.
— (*Argomenti per la sua autonomia*), § 113.
— Discussione alla Camera, § 114-114 *bis*.
— Argomenti contro la sua autonomia, § 115.
— Corrente prevalente, § 116.
— Suoi requisiti, § 117.
— Sue attribuzioni, § 46.
— Sua relazione, § 74.
— Sua responsabilità, § 26, 60, 117.
— Sua presenza nella Deputazione provinciale, § 118.
— di sezione d'ospedale, § 49.
Discussioni in Parlamento sulle spese manicomali, § 124.
— — sul progetto, 9.
— in Senato sul progetto Giolitti, § 8.
Disegni di legge, § 7.
Dispacci ministeriali del Piemonte, § 2.
Disposizioni generali, § 44.
— penali, § 181, 186.
Divisione della materia (*dell'ordinamento manic.*), § 30.
Domanda d'ammessione, § 51.
— facoltativa, § 53.
Domiciliati coatti divenuti pazzi, § 138.
Domicilio di soccorso, § 144.
— — (*Giurisprudenza sul*), § 145.
— — della donna maritata, § 146.
— — dei minori, § 146.
— — (*Come si accerti il*), § 147.

Domicilio di soccorso. Equipollenti - Giurisprudenza, § 148.
Donna maritata (*Domicilio di soccorso della*), § 146.
Doveri del personale inferiore, § 48.
Durata del periodo d'osservazione, § 72.

E

Economo, § 119.
Effetti delle nuove disposizioni, § 187.
— finanziari, § 188.
Entità delle spese manicomiali, § 126.
Equipollenza di documenti, § 148.
Errore materiale nella legge, § 154.
Estensione della parola manicomio, § 21.
— dell'obbligo della Provincia al mantenimento dei mentecatti, § 139.

F

Facoltà di chiedere il ricovero, § 53.
— — il licenziamento, § 98.
— di delegare, § 36.
— universitarie (V. *Cliniche*).
Ferrero di Cambiano, 191.
Folli criminali, § 134.

G

Giudizi sull'autorità del direttore, § 112, 113, 114, 115, 116.
Giudizio d'interdizione, § 84.
— di riabilitazione, § 111.
Giurisdizione amministrat., § 153.
Giurisprudenza sulle spese. § 139.
— sull'obbligo provinciale, § 139.
— sul domicilio di soccorso, § 145.
— su l'equipollenza dei documenti, § 148.
— in tema di diaria, § 151.
— sulla giurisdizione amm., § 157.
Guarigione, § 98.

I

Illecita ritenzione dell'alienato guarito, § 99.
Imputati prosciolti, § 135.
Infermieri, § 47.
Ispezioni governative, § 160.
— della Commissione, 167.
Istituzione di manicomi privati, § 40.
Istrumentario, § 174.

L

Lacune nella legislazione manicomiale, § 190.
Legislazione francese, § 76, 100, 128.
Leopoldo II (*Motu-proprio di*), § 2.
Letto clinico, § 172.
Libertà (*Tutela della*), § 99.
Licenziamento dal manicomio, § 98.
— — Chi abbia diritto di chiederlo, § 98.
— — Chi abbia facoltà di chiederlo, § 98.
— — Se possa chiedersi dal mentecatto, § 108.
— in caso di miglioramento, § 101, 102, 103.
— dalla casa privata, § 109.
— definitivo, § 110.
— richiesto dalla famiglia, § 106.
— sua partecipazione, § 104.
— provvisorio, § 101, 102.
— (*L'Amministrazione provinciale ed il*), § 107.
Licenziato (*Consegna del*), § 105.
Limite tra la competenza amministrativa e quella giudiziaria, § 156.
Limiti d'applicazione della legge, § 17, 31.
Locale d'osservazione, § 33.
Locali dei manicomi, § 32, 92.
— obbligatorî. § 33, 34.

M

Manicomi giudiziari, § 134, 135, 136, 137, 176 *bis*.

Manicomi privati, § 40.
Manicomio, § 21.
Medici (*Condizione per rilasciare certificato di alienazione, Esclusione di alcuni*), § 55.
Medico alienista, § 166.
Mentecatti ricoverabili, § 18.
Mentecatto arricchito, § 142.
Mezzi coercitivi (*Divieto di usarli senza autorizzazione scritta, Uso vietàto nelle case private, Penalità relative, Annotazione in registro apposito*), § 93.
Miglioramento, § 98.
Modalità del certificato medico, § 56, 57.
— dell'atto di notorietà, § 63.
Motu-proprio di Leopoldo II, § 2.
Movimento dei mentecatti, § 88.

N

Nomine ed attribuzioni del personale, § 43.
Norme amministrative antiche, § 3.
Notorietà, § 63.
Nurses, § 114.

O

Obbligo di chiedere l'ammissione, § 51.
Opere pie, § 193.
Osservazione (*Locale di*), § 33.
— (*Periodo di*), § 72.

P

Parenti (*Estensione della parola di*), § 52.
Partecipazione del licenziamento, § 104.
Patronati pei licenziati dal manicomio, § 110.
Pericolo, § 79.
Periodo d'osservazione, § 72.
Personale dei manicomi, § 43, 44.
— inferiore, § 47, 48.
— tecnico, § 45.
Poteri dell'amministratore, § 78.
Povertà come requisito pel ricovero manicomiale, § 140.
— dell'alienato, § 90.
— Come si dimostri, § 143.
Prefetto, § 170, 91 *bis*.
Prescrizione (*Interruzione della*), § 85.
Pretore, § 60.
Prime leggi, § 2.
Procedura per l'ammessione in manicomio, § 50.
Procuratore del Re, § 64, 71, 88, 94, 104, 106, 109, 111, 159.
— generale del mentecatto, § 82.
Progetti legislativi, § 4.
Progetto Giolitti, § 6.
— Nicotera, § 4.
— Pelloux, § 4.
Prole minorenne (*domicilio di soccorso della*), § 146.

Q

Qualità personali dell'amministratore, § 83.

R

Ragione per cui le spese manicomiali furono attribuite alla provincia, § 127.
Regime finanziario in Francia, § 128.
— — negli altri Stati, § 129.
Registri da tenersi dalla R. Procura, § 88.
Regno. Sue spese, pag. 228.
Regolamenti, § 120.
— (*Loro contenuto*), § 122.
Regolamento speciale ed organico, § 39, 121.
— sui manicomi privati, pag. 213.
— amministrativo, § 123.
— dei manicomi giudiziari, § 136. 137.
— — avanti il Consiglio di Stato, § 18.
Regresso (vedi *rimborso*).
Relazione del Direttore, § 74.
Requisiti della casa privata, § 24.

Requisiti del Direttore, § 117.
Responsabilità del Direttore, § 60.
— speciale del Direttore, § 26.
— del medico che rilascia il certificato, § 59.
— dei medici in generale, § 58.
Riabilitazione, § 111.
Ricoverabilità (*Condizioni di*), § 20.
Ricovero (V. *Ammessione*).
— in casa privata, § 64.
— d'urgenza, § 64.
Riforme della legislazione manicomiale, § 194.
Rimborso (*Diritto di*), § 140 *bis*.
Ripartizione dell'opera, § 16.
Riparto d'osservazione, § 70.

S

Sala per l'autopsia, § 175.
— — nei manicomi privati, § 175.
— — nella casa privata, § 176.
Scambio di notizie tra le Regie Procure, § 88.
Scandalo, § 19.
Segreto medico, § 62.
Senato del Regno, § 8, 112.
Sessioni della Commissione, § 165.
Sfollamento dei manicomi, § 96.
Sommario, del Regolamento, § 15.
Spese di trasporto degli alienati, pag. 235.
— — Obbligo del Comune di anticiparle, pag. 235.
— d'ispezione, § 162.
Spese nell'antico Piemonte, § 125.
— per gli alienati esteri, § 132.
— per gli alienati giudiziari, § 134.
— manicomiali del Regno, p. 228.
— — contemplate dalla legge, § 131.
— — della provincia di Torino, pag. 222.
— — delle provincie, pag. 223.
— — nel Regolamento, § 130.
— — negli altri Stati, § 129.
— — Confronto dell'ultimo quadriennio, pag. 226.
Sussidi burocratici, § 97.

T

Trasferimento alienati, § 94.
Trasportabilità dell'alienato, § 68.
Trasporto alienati, § 68, 94.
Tribunale, § 86, 87.
Tutela degli alienati, § 84.
— della libertà, § 99.

U

Unicità di regolamento, § 123.
Uso della carta libera, § 90.

V

Vigilanza sui manicomi, § 158.
— affidata alla Commissione provinciale, § 159.
— preventiva, § 161.
— permanente, affidata al Prefetto, § 170.

INDICE

PREFAZIONE . . . . *Pag.* VII

Introduzione 1

§ 1. Civiltà e pazzia. — 2. Prime leggi. Il *motu proprio* di Leopoldo II ed i dispacci ministeriali del Piemonte (in nota). — 3. Norme amministrative. — 4. Progetti legislativi. Progetto Nicotera (in nota) e progetto Pelloux. — 5. Successivo aumento della pazzia. — 6. Progetto Giolitti e suoi chiarimenti. — 7. Disegno di legge dell'Ufficio Centrale del Senato. — 8. Discussione in Senato. Punti in quistione. — 9. Discussione alla Camera. — 10. Difesa del progetto. — 11. Approvazione della Camera. — 12. La Commissione ministeriale pel regolamento. — 13. Il regolamento avanti il Consiglio di Stato. — 14. Approvazione regia. — 15. Sommario del contenuto del regolamento. — 16. Ripartizione dell'Opera.

CAP. I. — *Dei manicomi in genere* 55

§ 17. Limiti d'applicazione della legge. — 18. Quali sieno i mentecatti ricoverabili. — 19. Del pericolo e dello scandalo. — 20. Altre condizioni di ricoverabilità. — 21. Estensione della parola " manicomio ". — 22. La " casa privata ". — 23. Genesi della casa privata. — 24. Sue condizioni. — 25. Ammissione nella stessa. — 26. Responsabilità speciale del direttore. — 27. Casa privata e casa d'abitazione.

CAP. II. — *Ordinamento dei manicomi pubblici e privati e delle case private* 77

§ 28. Delegazione pel regolamento. — 29. Suoi limiti. — 30. Divisione della materia. — 31. Limiti d'applicazione della legge. — Rimando. — 32. Locali dei manicomi. — Divieti ed obblighi. 33. Locali obbligatorî. — 34. Esenzioni. — 35. Amministrazione dei manicomi pubblici. — 36. Facoltà di delegare. — 37. Poteri dell'amministratore delegato. — 38. Amministrazione dei manicomi privati. — 39. Regolamento organico. — Rimando. — 40. Isti-

tuzione di manicomi privati. — 41. Apertura di casa privata. — 42. Corsi d'istruzione per chi apre casa privata. — 43. Nomine ed attribuzioni del personale. — Divisione della materia. — 44. Disposizioni generali. — 45. Personale tecnico. — 46. Poteri del direttore. — 47. Personale inferiore. — 48. Doveri del personale inferiore. — 49. Direttori di sezioni d'ospedale, di cliniche, ecc.

Cap. III. — *Ammessione nei manicomi* . . . . . *Pag.* 103

§ 50. Ammessione in manicomio. — Doppia procedura. — 51. A chi spetta l'obbligo della domanda. — 52. Interpretazione della parola " parenti „. — 53. Domanda facoltativa. — 54. Del certificato medico. — 55. Esclusione di determinati medici. — 56. Requisiti intrinseci. — 57. Suo contenuto. — 58. Della responsabilità dei medici in generale. — 59. Responsabilità del medico che rilascia il certificato. — 60. Responsabilità del direttore. — 61. Dei danni commessi dall'alienato. — 62. Del segreto medico. — 63. Atto di notorietà. — 64. Ricovero in casa privata. — 65. Ricovero d'urgenza. — 66. Seguito. — 67. Seguito. — 68. Trasportabilità dell'infermo. — 69. Del custode provvisorio. — 70. Del riparto d'osservazione. — 71. Azione dell'Autorità giudiziaria. — 72. Periodo d'osservazione. — 73. Seguito. — 74. Relazione del direttore. — 75. Dell'amministratore provvisorio. — 76. Legislazione francese. — 77. Genesi dell'amministratore nella nostra legge. — 78. Estensione dei suoi poteri. — 79. Differenze dal tutore. — 80. Amministratore del ricoverato in casa privata. — 81. Se possa nominarsi posteriormente al ricovero. — 82. *Quid* se vi è un procuratore generale. — 83. Qualità personali dell'amministratore. — 84. Per ogni mentecatto deve aprirsi la tutela. — 85. Applicabilità dell'articolo 2120 Codice civile. — 86. Del Tribunale competente. — 87. Seguito. — 88. Movimento dei mentecatti. — 89. Se per la casa privata occorra il doppio grado di ammessione — 90. Esenzione dal bollo. — 91. Ammessioni anteriori alla legge. — 91 *bis.* Alienati rimpatriati.

Cap. IV. — *Assistenza, cura e trasferimento degli alienati* .. 165

§ 92. Dei locali dei manicomi. — 93. Mezzi coercitivi. — 94. Del trasferimento degli alienati. — 95. Continuità della cura. — 96. Sfollamento dei manicomi. — 97. Sussidi burocratici.

Cap. V. — *Licenziamento dal manicomio* 173

§ 98. Guarigione e miglioramento. — 99. Tutela della libertà. — 100. Confronto colla legge francese. — 101. Licenziamento provvisorio. — 102. Seguito. — 103. Seguito. — 104. Partecipazione del licenziamento. — 105. Consegna del licenziato. — 106. Licenziamento richiesto dalla famiglia. — 107. Non può richiederlo

l'Amministrazione provinciale. — 108. Può richiedersi dal ricoverato. — 109. Applicazione alla " casa privata ". — 110. Licenziamento definitivo. — 111. Giudizio di riabilitazione.

Cap. VI. — *La Direzione del manicomio* . . . . *Pag.* 185

§ 112. Dell'autorità del direttore. — Argomenti in contrario. — 113. Argomenti in favore. — 114. Alla Camera dei deputati. — 114 *bis*. Seguito. — 115. Argomenti contrari. — 116. Corrente prevalente. — 117. Requisiti del direttore. — Sua responsabilità. — 118. Presenza del direttore nella Deputazione. — 119. Dell'economo, dell'amministratore delegato e del capo-tecnico.

Cap. VII. — *Regolamenti interni dei manicomi* 205

§ 120. Genesi di questo articolo. — 121. Regolamento *speciale* e regolamento *organico*. — 122. Contenuto dei detti regolamenti. — 123. Unicità di regolamento amministrativo.

Cap. VIII. — *Delle spese manicomiali. — Alienati esteri ed alienati giudiziari* 215

§ 124. Preliminari. — Discussione nel Parlamento italiano. — 125. Spese nell'antico Piemonte. — 126. Entità delle spese manicomiali. — 126 *bis*. Seguito. — 127. Ragione per la quale furono attribuite alla Provincia. — 128. Regime finanziario in Francia. — 129. Negli altri Stati. — 130. Spese contemplate nel regolamento. — 131. Spese contemplate nella legge. — 132. Alienati esteri. — 133. Convenzioni internazionali. — 134. Dei folli criminali. — 135. Degli imputati prosciolti. — 136. Regolamento dei manicomi giudiziari. — 137. Necessità d'aumentare tali manicomi e di organizzarli scientificamente. — 138. Corrigendi e coatti alienati. — 139. Estensione dell'obbligo della Provincia al mantenimento dei mentecatti. — Giurisprudenza in proposito. — 140. La povertà quale requisito pel ricovero manicomiale. — 140 *bis*. Diritto di rimborso. — 141. Autorità competente a giudicare sulla rivalsa. — 142. *Quid* nel caso che il mentecatto diventi ricco. — 143. Come si dimostri la povertà. — 144. Del domicilio quale requisito pel ricovero manicomiale. — 145. Giurisprudenza in proposito al domicilio di soccorso. — 146. Domicilio di soccorso della donna maritata e della prole minorenne. — — Giurisprudenza in proposito. — 147. Come si provi il domicilio di soccorso. Giurisprudenza in proposito. — 148. Equipollenza di documenti. Giurisprudenza in proposito. — 149. Diaria in genere. — 150. Diaria manicomiale in diverse provincie. — 151. Come si pronunciò la giurisprudenza in tema di diaria manicomiale. — 152. Le osservazioni d'un psichiatra e le spese manicomiali.

Cap. IX. — *Delle controversie in materia manicomiale* Pag. 289

§ 153. La giurisdizione amministrativa. — 154. Un errore materiale ma deplorevole. — 155. Controversie contemplate in questa disposizione di legge. — 156. Limiti tra la competenza amministrativa e quella giudiziaria. — 156 *bis*. Le controversie delle Amministrazioni. — 157. Giurisprudenza in proposito.

Cap. X. — *Vigilanza sui manicomi e sugli alienati* . „ 305

§ 158. Della vigilanza sui manicomi. — 159. Commissione provinciale di vigilanza. — Sua composizione. — Critica. — 160. Ispezioni governative. — 161. Vigilanza preventiva sui manicomi privati. — 162. Spese delle ispezioni. — 163. Diritto di rivalsa. — 164. Competenza speciale pel giudizio. — 165. Sessioni della Commissione. — 166. Del medico alienista. — 167. Ispezioni della Commissione. — 168. Chiusura dei manicomi privati. — 169. Andamento generale dei manicomi. — 170. Vigilanza prefettizia.

Cap. XI. — *I manicomi e la pubblica istruzione* . . „ 319

§ 171. Necessità di cooperare all'insegnamento scientifico. — 172. Del *letto clinico*. — 173. Controversie tra Ospedale ed Istituto scientifico. — 174. Estensione degli obblighi dell'Istituto ospitaliero. — 175. Dei locali per l'autopsia. — 176. *Quid* per la casa privata. — 176 *bis*. Manicomi giudiziari.

Cap. XII. — *Dell'abrogazione delle antiche disposizioni in materia manicomiale e delle disposizioni penali* 327

§ 177. Contenuto dell'articolo. — 178. Portata dell'abrogazione. — 179. Ispettori del Ministero. — Rimando. — 180. Facoltà al Governo di formare il regolamento. — Rimando. — 181. Carattere delle penalità sancite. — 182. Da quali ufficiali siano elevabili le contravvenzioni. — 183. Applicabilità della *riprensione* e della *condanna condizionale*. — 184. Esame delle singole penalità. — 185. Applicabilità di altre disposizioni penali. — 186. Disposizioni del Codice penale.

Cap. XIII. — *Effetti delle nuove disposizioni manicomiali. — Lacune. — Difetti. — Riforme* 341

§ 187. Effetti delle nuove disposizioni legislative. — 188. Effetti finanziari. — 189. Seguito. — 190. Lacune. — 191. Seguito. — 192. Seguito. — 193. Altri difetti. — 194. Riforme.

Cap. XIV. — *Disposizioni sui manicomi e sugli alienati:*
Legge 359
Regolamento 365

Cap. XV. — *Formolario* . . . . *Pag.* 397

Domanda per ottenere il ricovero *provvisorio* di mentecatto in manicomio oppure in casa privata . . . . „ 399

Certificato medico pel ricovero in manicomio . . . . . „ 400

Attestazione giudiziale . . . . „ 401

Ordinanza del pretore pel ricovero *provvisorio* di mentecatto nel manicomio . . . . „ 402

Ordinanza del procuratore del Re pel ricovero *provvisorio* di mentecatto in casa privata . . . . „ 403

Ordinanza dell'Autorità di P. S. per ottenere il ricovero *di urgenza* nel manicomio . . . . „ 404

Instanza del procuratore del Re pel ricovero *definitivo* di mentecatto nel manicomio . . . . „ 405

Delegazione presidenziale d'un giudice per la procedura del ricovero definitivo del mentecatto nel manicomio . . . . . „ *ivi*

Ordinanza del Tribunale pel ricovero *definitivo* di mentecatto nel manicomio . . . . „ 406

Ordinanza del Tribunale pel ricovero *definitivo* di mentecatto *in casa privata* . . . . „ 407

Instanza del procuratore del Re pel giudizio d'interdizione od inabilitazione . . . . „ 408

Delegazione presidenziale di un giudice per la procedura . „ *ivi*

Ordinanza del Tribunale che manda convocarsi il Consiglio di famiglia . . . . „ 409

Instanza del procuratore del Re per la nomina di un giudice per l'interrogatorio fuori della giurisdizione . . . . „ 410

Decreto presidenziale per la nomina d'un giudice per l'interrogatorio fuori della giurisdizione . . . . „ *ivi*

Citazione ad instanza del procuratore del Re pel giudizio di interdizione o inabilitazione . . . . „ 411

Instanza del procuratore del Re per l'iscrizione della causa a ruolo . . . . „ 412

Tenore d'iscrizione . . . . „ *ivi*

Conclusionale del procuratore del Re in causa d'interdizione „ 413

Decreto presidenziale che ordina il licenziamento dal manicomio . . . . „ 414

Modulo del registro da tenersi dalle Regie Procure sul movimento degli alienati nel Circondario . . . . „ 415

Cap. XVI. — *Elenco dei manicomi e delle case di salute in Italia* . . . . „ 419

Cap. XVII. — *Bibliografia* . . . . „ 427